ఆయుర్వేద శిక్ష। ఏడవ సంపుటము॥

ద్వాదశ స్కంధము॥

ప్రసూతి విజ్ఞానము

(ప్రథమ భాగము)

సంపాదకులు:

శ్రీ డాక్టరు ఆచంట లక్ష్మీపతిగారు, భిషగ్రత్న

బి.ఏ., ఎం.బి., అండ్ సి.ఎం.

1944

CI

blank page

ఆయుర్వేద శిక్ష — ద్వాదశ స్కంధము

ప్రసూతి విజ్ఞానము

(ప్రథమ భాగము)

101 చిత్రపటములు గలది

ఇయ్యది

20. వ. నిఖిల భారతాయుర్వేద మహా సమ్మేళనము వారి వ్యాసరచన పోటి
ప్రథమ బహుమాన గ్రహీతయు, మదరాసు ప్రభుత్వ దేశీయ వైద్య
పాఠశాలయందు భూతపూర్వ ఆయుర్వేద విద్వత్పరీక్షకులును,
కన్నపుర్ ఆయుర్వేద ప్రచార సభ కార్యదర్శియు

అయిన

శ్రీ భిషగ్వర దేశిరాజు నారాయణరావు,
ఎ. ఎం. ఎ. సి. & ఎ. ఎల్. ఐ. ఎం. గారిచే

అనేకాయుర్వేద, పాశ్చాత్య
ప్రసూతి తంత్రముల ననుసరించి నాలుగు భాగములలో
రచియింపబడి

సంపాదకులు

శ్రీ డాక్టరు ఆచంట లక్ష్మీపతి, భిషగ్రత్న
బి. ఎ., ఎం. బి., & సి. ఎం. గారిచే

సరిచూడబడి ప్రచురింపబడినది.

1944

౬

ముద్రణము :
శ్రీ ధన్వంతరి ముద్రాక్షరశాల
డా. భిషగ్రత్న ఆచంట లక్ష్మీపతిగారు,
బి. ఎ., యం. బి. & సి. యం.
బెజవాడ.

గ్రంథములకు :
సంపాదకుల పేర - సర్కసు మైదానము,
గవర్నరుపేట, బెజవాడకు వ్రాయవలెను.

చందాదార్లకు రు. 5-0-0
పోస్టేజి సహా.

ఇతరులకు రు. 6-4-0
పోస్టేజి గాక.

1

సంపాదకీయ ప్రస్తావన

మన దేశమున పూర్వకాలమునందు గర్భిణిని మిక్కిలి జాగ్రత్తతో చూచుచు పిండోత్పత్తి అయినది మొదలు మాతాశిశువులను రక్షించు నిమిత్తము అనేక విధుల నేర్పరచిరి. ఆయుర్వేదమునందు శుక్రశోణితముల ఉత్పత్తి మొదలు బాలునకు పదునారు సంవత్సరముల వయస్సు వచ్చువరకు చేయవలసిన కృత్యములన్నియు కౌమార భృత్యమునందు చేర్చిరి. బుద్ధునకు సమకాలికుడగు జీవకుడు కౌమారభచ్ఛ అని పాళిభాషలో బిరుదమును కలిగియుండెను. ఇతడు చంటి బిడ్డల వ్యాధుల చికిత్సయందు నిపుణుడని చరిత్రనుబట్టి తెలియు చున్నది. కాశ్యపసంహిత అను ఒక గ్రంథము చంటిబిడ్డలను గూర్చియే అధికముగ వివరించుచున్నది. ఈ కాలమున ప్రసూతితంత్రమని మనము విడదీసిన భాగము ఆయుర్వేదము నందు కౌమారభృత్యములో నొక భాగముగా నిమిడియుండెను. అందు కేవలము ప్రసవసంబంధమయిన విషయములు శల్యతంత్రమునందు ఎక్కువగా వర్ణింపబడియున్నవి. గర్భమునకు సంబంధించిన అవయవములు, గర్భిణి, ప్రసవము అను విషయములను మాత్రము ప్రస్తుతము ఈ గ్రంథకర్త ఈ ప్రథమభాగమునందు చర్చించియున్నాడు. ప్రసవమన్న నది నైసర్గికముగా ఆరోగ్యవంతముగనే జరుగుట ధర్మము. అనారోగ్యమునకును, కష్టప్రసవమునకును గల హేతువులను, వీటి లక్షణములును, చికిత్సలను రెండవ భాగము నందును,

ప్రసవ సంబంధమగు యంత్ర, శస్త్రకర్మలను మూడవ భాగమునందును, సంతానోత్పత్తిని గూర్చియు, స్త్రీ రోగములను గూర్చియు నాలగవభాగము నందును వివరించి యున్నాము.

మా శిష్యులగు భిషగ్వర శ్రీ దేశిరాజు నారాయణ రావు ఈ గ్రంథమును అనేక సంవత్సరముల క్రితమే కృషిచేసి రచియించినను, దేశకాల పరిస్థితులనుబట్టి ఇంతవరకును అముద్రితముగనే ఉండవలసి వచ్చెను. నేటికీ గ్రంథమును ప్రచురింప కలిగినందులకు సంతసించుచు గ్రంథకర్తకు ఆంధ్రదేశము తరఫునను, నాతరఫునను కృతజ్ఞతను తెలుపుచున్నాను.

మా చదువరులు తక్కిన భాగములు కూడ త్వరలో వెలువడుటకు తగిన ప్రోత్సాహము నీయగలందులకు మిక్కిలి కోరుచున్నాము.

గవర్నరుపేట,
బెజవాడ,
2—10—44.

ఆచంట లక్ష్మీపతి,
సంపాదకుడు.

ఓం

"శ్రీ లక్ష్మీ (రుక్మిణీ) పతి పర్యంతాం వందే గురు పరంపరామ్."

అంకితపత్రము

గురుదేవా !

స్వార్థ మనునది ఎఱుంగక కేవలము లోకహితార్థమయి ఆయుర్వేదోద్ధరణమునకు మనోవాక్కాయముల నర్పించిన త్యాగ మూర్తులు మీరు.

సత్యాగ్రహ మన ఎట్టిదియో తెలియని దినములలో ఆయుర్వేదాభిమానముచే పాశ్చాత్య వైద్య పట్టపు రిజిష్ట్రేషనును తృణభావమున నిరాకరించిన ధీర సత్యాగ్రహులు గదా మీరు !

భిషగ్రత్న ప్రాణాచార్యాది బిరుదములే తమయొక్క ఆయుర్వేద పాండితి, సేవలకు గల తార్కాణములు.

విజ్ఞానచంద్రికా గ్రంథమండలి ద్వారా ఆంధ్రవిజ్ఞానవల్లికి దోహదమును కలిగించి ఆంధ్రభూమి యందంతటను నల్లబెట్టి ఆంధ్రభాషకు తాము చేసిన సేవ మహోన్నతమయినది.

శ్రీ డాక్టరుగారి 61 వ జన్మదినోత్సవ సందర్భమున కీల్పాకు, ఆంధ్ర లాడ్జి, వాగ్విలాస్ భవనమునందు శ్రీ వైద్యరత్న ఆయుర్వేదాచార్యపండిత ఎం. దొరస్వామి అయ్యంగారి అధ్యక్షతక్రింద ది 1-3-1940 న జరుపబడిన బహిరంగసభయందు ఈ యంకితపత్రిము గ్రంథకర్తచే సమర్పింపబడినది.

తమ శిష్యులందు తమకు గల వాత్సల్యము మాతాపితరులను మరపించునది. తమ గుణగణములను ప్రశంసించుట నాబోటి సామాన్యున కతీతమయిన విషయము.

తమరు ఆయుర్వేదీయులకు ఆప్తులేగాక స్వర్గీయ శ్రీ పండిత గోపాలాచార్యులవారి కనంతరము నిరంతరము ఆయుర్వేద దుందుభిని మ్రోగించుచు, ఆయుర్వేద శంఖమును పూరించుచు, దిగంతముల నాయుర్వేద నినాదముల ప్రసరింపచేసి యుండుటయే గాక, ఆయుర్వేద రథమునకు ప్రధాన సారథ్యమును వహించి, యెదరిగానక పాశ్చాత్య వైద్య తుపానులచే నట్టేట మునుగనున్న ఆయుర్వేద నావ కర్ణికను (చుక్కానిని) కరావలంబన మొనరించి సక్రమమార్గమునందు నడిపించుచున్న విషయము జగద్విదితము.

చికిత్సారూపముగ తమ యొక్క ప్రత్యక్ష నిదర్శనములచే నాయుర్వేద చికిత్సోత్కృష్టతను నిరూపించి ఆయుర్వేద మనిస నిరసనభావమును పొందియున్న శ్రీ గాంధీమహాత్ములు మొదలగు మహనీయుల దృక్పథమును మరలించి అఖిలభారతాయుర్వేదీయుల మన్ననలకు పాత్రులరయి దిగంతకీర్తిని పొందిన వీరులు మీరు.

శార్ఙ్గధరసంహిత పథ్యాఽపథ్యాది గ్రంథములకు ఆంగ్లమున వ్యాఖ్యలను రచియించుటయందేమి, ఈ ప్రసూతి విజ్ఞానము, వ్యవహారాయుర్వేదములను ఆంధ్రమున రచియించుటయందేమి, ఆయుర్వేద చరిత్ర అనెడి నానాదేశ వైద్యశాస్త్ర చరిత్రలను, స్త్రీ రోగ విజ్ఞానమును ఆంధ్రమున ప్రస్తుతము రచియించుటయందేమి

మీరు నా కొసంగిన, ఒసంగుచున్న అపారమయిన ప్రోత్సాహము నకు నే నెంతయు తమకు కృతజ్ఞుడను.

ఇట్టి అమూల్యమయిన తమ 61 వ జన్మదినోత్సవ సందర్భమున మదీయ అముద్రిత ప్రసూతి విజ్ఞాన గ్రంథమును గురుకట్నముగ తమకు అంకితము గావించుటకు అనుజ్ఞ ప్రసాదించ గలందులకు వేడుచున్నాను.

కొండంత దేవుని కొండంత పత్రిచే పూజించుట అసాధ్యము గదా! ఇదియే నా హృదయపూర్వకముగ నీయగల గురుదక్షిణ. స్వీకరింప ప్రార్థించుచున్నాడను.

ఆదివైద్యుడగు శ్రీ ధన్వంతరి ఆరోగ్యవంతమయినట్టియు హితమయినట్టియు సుఖమయినట్టియు మరి యరువది వర్షముల ఆయువును ఆయుర్వేద ప్రచారార్థము తమకు ననుగ్రహించును గాక !

తాము సంకల్పించిన ఆయుర్వేదశిక్ష ప్రచురణయు, ఆయుర్వేద మహావిద్యాలయ స్థాపనయు అచిరకాలములో సఫలత చెందును గాక !

కీల్పాకు. మద్రాసు, ఇట్లు తమ శిష్యుడు.
1.వ. మార్చి 1940. దేశిరాజు నారాయణరావు.

మదీయ

గురుదేవులును

ఆయుర్వేదోద్ధారకులును

అయిన

శ్రీ డాక్టరు ఆచంట లక్ష్మీపతి, భిషగ్రత్న,

బి. ఎ. యం. బి. & సి. యం.

వారి

పూజ్యపాద పద్మములకు



భిషగ్రత్న శ్రీ డాక్టరు ఆచంట లక్ష్మీపతిగారు, బి. ఎ. ఎం. బి. & సి. ఎం.
23 వ నిఖిల భారత ఆయుర్వేద మహా సమ్మేళనాధ్యక్షులు, బికనీర్. 1933
2 వ. అఖిల ఆసియా అంతర్జాతీయ శాంతి మహాసభాధ్యక్షులు,

blank page

ఓం నమః

శ్రీ ఆయుర్వేదాచార్యేభ్యః

తంత్రకర్త విజ్ఞప్తి

ప్రసూతి విజ్ఞాన ప్రస్తావన

భారతఖండమున మొదటినుండియు ప్రసూతి శాస్త్రము ఆయుర్వేదమునందు ముఖ్యమయిన భాగములలో నొకటిగా నెంచబడుచునే యుండెను. అథర్వవేదమునందు గర్భాధానము, గర్భోత్పత్తి, గర్భస్థాపనవిధులు, సుఖప్రసవము మొదలయినవాటికి సంబంధించిన మంత్రము లనేకములు. కలవు. అప్పటికే స్త్రీ, పురుష శిశువుల జన్మములకు గల కారణములను గూర్చి చర్చించుచు, పురుష శిశువు జనించుటకై పుంసవన కర్మయు, కొన్ని మూలికల ఉపయోగమును ఆచరించుచున్నటుల చరక సుశ్రుతాది గ్రంథములనుండి తెలియుచున్నది. అథర్వవేదమునందేగాక, కాశ్యపసంహిత, చరకసంహిత, సుశ్రుత సంహిత, అష్టాంగ సంగ్రహము, అష్టాంగహృదయము, చక్రదత్త, మాధవ నిదానము, భావప్రకాశము మొదలైన గ్రంథములందు ప్రసూతిశాస్త్రవిషయములు చర్చించబడి యున్నది.

ఇట్టి వైద్యకగ్రంథములందేగాక, కామశాస్త్ర అర్థశాస్త్రాది సూత్ర గ్రంథములందును, గరుడ, అగ్ని పురాణాది గ్రంథములందునుకూడ ప్రసూతి శాస్త్రవిషయములుగలవు. గర్భోపనిషత్తనెడి నామముతో నొక ఉపనిషత్తు కూడ ప్రత్యేకముగ గలదు.

మఱియు, మాసములునిండిన గర్భిణి ఏకారణములచేత నయినను మరణించిన సందర్భములలో ఆమె శవముయొక్క ఉదరమును వెంటనే చీల్చి గర్భమును వెలిపరచి అనంతరమే శవమును దహనము చేయుచుండెడి ఆచారము మన దేశమునందు ఉన్నటుల గరుడపురాణము 10 వ అధ్యాయమునందు కాన్పించు నీ వాక్యమునుండి తెలియుచున్నది.

"పూర్ణగర్భా మృతా నారీ విదార్య జఠరం తథా
బాలం నిష్కాస్య నిక్షిప్య భూమౌ తాం దాహయేత్"

పూర్ణగర్భవతి మరిపోయిన సందర్భములలో కొన్ని నిమిషములవరకును గర్భస్థశిశువునకు ప్రాణముండునని టైడీ (Tidy) మొదలయిన శాస్త్రజ్ఞులు నిరూపించియున్నారు. ఈ విషయమును మన పూర్వ ఋషులు గుర్తెరిగియే అట్టి ఆచారమును అమలు పరచినట్లు తెలియగలదు.

“యస్యా ద్వారముపశాదపం సజ్జద్గర్భస్య ఖణ్డశః
తత్పచ్ఛిత్వా హరేత్ శస్త్ర్యాక్ రక్షేన్నారీం చ యత్నతః *”
“వస్తిద్వారే విపన్నాయాః కుక్షిః ప్రస్పన్దతే యది
జన్మకాలే తతః క్షిప్రం పాటయిత్వోద్ధరేచ్ఛిశుమ్” ♦

ఇట్టి సూత్రములందు సూచింపబడినట్లు మృతగర్భిణియందు గాక సజీవ గర్భిణియందు కూడ కడుపు చీల్చి బిడ్డను సజీవముగ తీయుట, లేనిచో మృతశిశువుయొక్క శిరోభాగములను ఖండించి భగమార్గమున వెలిపరచుట మొదలగు గొప్ప గొప్ప శస్త్రకర్మలు గూడ ప్రసూతిశాస్త్ర ప్రవీణులు ఆకాలమున చేయుచున్నట్లు స్పష్టమగుచున్నది. రెండవదానికి “ప్రసవించు స్త్రీ ప్రాణాపాయస్థితిలో నున్నపుడు శిశువు జీవించియున్నదని తెలిసికొని ప్రసూతిశాస్త్ర ప్రవీణులు వస్తిప్రదేశమునందు ఉదరమును పాటనము గావించి మార్గమును గల్పించి తద్ద్వారా శీఘ్రముగా శిశువును రక్షింపవలెను.” అని అర్థము‡. అంతట తల్లిని కూడ రక్షించుటకు అవకాశమేర్పడునని కష్టప్రసవ సందర్భములో సుశ్రుత వాగ్భటులు వ్రాసిన విషయములను బట్టి కడుపును చీల్చి సజీవముగ బిడ్డను తీయుట ఆ కాలమునందు గూడ ప్రసూతిశాస్త్ర ప్రవీణుల ఆచరణలో నున్నట్లు తెలియగలదు. గౌతమబుద్ధునికి రాజవైద్యుడుగ నుండిన జీవకుడు ఇట్టి శస్త్రకర్మల నతి చతురతతో చేయుచుండినటులను, కపాలములందు రంధ్రము చేసి మస్తిష్క సంబంధమైన శస్త్రచికిత్సలను కూడ చేయుచుండినట్లును, కౌమార విచయ అని జీవకునికి బిరుద ముండినటులను చారిత్రిక నిదర్శనములు గలవు†.

---

* అష్టాంగహృదయ, శారీర, అ. 2-35

♦ ,, ,, 53

‡ ఈ శ్లోకమునందలి “విపన్నాయాః” అను పదమునకు “మృతినొందిన” అని కొందరు వ్యాఖ్యానము చేసిరి కాని, “ఆపత్తు సమయమునందుగల” అని మా అభిప్రాయము.

† భారతీయ విజ్ఞానము 139 పుట చూడుము.

ఇట్టి గర్భాశయపాటన శస్త్రకర్మ ఐరోపాఖండమునందు ప్రప్రథమముగ 1560 వ సంవత్సరములో న్యూఫర్ అను ఒక కటికవానిచే సజీవముగ గర్భమును వెలికితీయుటకు అతని భార్యయందు ఆచరింపబడెను. అంతవరకును ఐరోపీయ దేశములలో మృతగర్భమును మాత్రము యంత్రశస్త్రముల ద్వారా తీయుచుండిరి.

ప్రసూతిశాస్త్రము మొదటినుండియు శల్యశాస్త్రాంతర్భాగమై అందు ప్రధాన విషయముగ నెంచబడుచుండెను.

సృష్టియందు స్త్రీ జన్మ ఎత్తినవారల కందరకును బిడ్డలను కనవలెననెడి ఆశ సహజముగ నుండును. అట్టి యాశ లేకపోవుట అప్రాకృతము గాని, ఉండుట అప్రాకృతము కాదు. గర్భిణులను, పిల్లలను గన్న తల్లులను హిందువులు పూజనీయులుగ నెంచుదురు. "జననీ జన్మభూమిశ్చ స్వర్గాదపిగరీయసి" అను లోకోక్తి జగద్విదితము.

పుత్రసంతానముకొరకు ప్రార్థనలు

సాంఘికముగ "అపుత్రస్య గతిర్నాస్తి" అనియు పుత్రుడే పున్నామ నరకమునుండి తప్పింప కలవాడనియు నరులయొక్క పుణ్యలక్షణము పుత్రుని నుండి తెలియుననియు "పుత్రేణ యశసి తోయే చ నరాణామ్ పుణ్యలక్షణమ్" అని మన ప్రాచీనార్యులు విశ్వసించి పుత్రసంతానముకొరకు సినీవాలి, సరస్వతి, అశ్వినికుమారులు, వరుణుడు, బృహస్పతి, ఓషధులు మొదలగు వారలను ప్రార్థించుచుండిరి.

1. పర్వతాదివో యోనేరంగాదంగాత్ సమాభృతం ।
   శేఫో గర్భస్య రేతోధాః సర్పర్ణ మివాదధత్ ॥
2. యథేయం పృథివీ మహీ భూతానాం గర్భ మాదధే ।
   యే వాదధామి తే గర్భం తస్మై త్వా మవసేహువే ॥
3. గర్భం దేహి శినీవాలి గర్భం దేహి సరస్వతి।
   గర్భం తే అశ్వినోర్వాధత్తాం పుష్కరస్రజా ॥
4. గర్భం తే మిత్రావరుణౌ గర్భం దేవో బృహస్పతిః ।
   గర్భం త ఇంద్రాశ్చాగ్నిశ్చ గర్భం ధాతా దధాతు తే ॥
5. విష్ణుర్యోనిం కల్పయతు త్వష్టా రూపాణి పింశతు ।
   అసించతు ప్రజాపతిః ధాతా గర్భం దధాతు తే ॥
6. యద్వేదరాజా వరుణో యద్వా దేవి సరస్వతి ।

య దిందో్ర వృత్తః వేద య ద్గర్భకరణం పివ ॥

7. గర్భో అస్యోషధీనాం గర్భో వనస్పతీనాం ।
గర్భో విశ్వస్య భూతస్య సీ అగ్నే గర్భమేహా ధాః ॥

8. అధి స్కంద వీరయస్వ గర్భ మాధేహి యోన్యాం ।
వృషాఽసి వృష్ణ్యావ ప్రజాయై త్వా నయామసి ॥

9. విజిహీష్వ బార్హత్సామే గర్భస్తే యోని మాశయాం ।
అదృష్టే దేవాః పుత్రం సోమపా ఉభయావినం ॥

10. ధాతః శ్రేష్ఠేన రూపేణాస్యా నార్యా గవీన్యోః ॥
పుమాంసం పుత్ర మాధేహి దశమే మాసి సూతవే.

11. త్వష్టః శ్రేష్ఠేన........................సూతవే ॥

12. సవితః శ్రేష్ఠేన......................సూతవే ॥

13. ప్రజాపతిః శ్రేష్ఠేన......................సూతవే ॥

ఇత్యాది వాక్యములు అథర్వవేదమునందు కాన్పించు చున్నవి.

సంతానహీనుడు గర్హింపబడుట

వేదయుగమునం దేమి అనంతర యుగములం దేమి సంతానశూన్యుడు మిక్కిలి హేయముగ చూడబడి యుండెను. సంతానహీనుని చరకమహర్షి తన సంహితయందు నీ క్రిందివాక్యములలో మిక్కిలి గర్హించి యున్నాడు.

అచ్ఛాయ శ్చైకశాఖశ్చ యథా ద్రుమః
అనిష్టగన్ధ శ్చైకశ్చ నిరపత్య స్తథా నరః ।
చిత్రదీప స్సరశ్శుష్కం అధాతు ర్ధాతుసన్నిభః ॥
నిష్ప్రజ స్తృణపూలీతి మన్తవ్యః పురుషాకృతిః ।
అప్రతిష్ఠ శ్చ నగ్న శ్చ శూన్య శ్చైకేన్ద్రియ శ్చ నా ॥
మన్తవ్యో నిష్క్రియ శ్చైవ వ యస్యాఽపత్యం న విద్యతే ॥ *

అనగ సంతానహీనుడు నీడలేనట్టియు కొమ్మలేనట్టియు పాడపుగ నుండి ఫలములు లేక దుర్గంధయుక్తమయి ఒంటరిగ నుండెడి తరుసమానుడనియు, చిత్రదీపము (బొమ్మగా వ్రాయబడిన దీపము) వనును, నీరులేని తటాకమునను, గడ్డితోను, రజితాది ధాతువులతోను చేయబడిన మానవ

* చరక 1 చికిత్స-అ-2. పాద. 1-16,17,17.

ప్రతిమకును సమానుడనియు, అప్రతిష్ఠుడుగను, నగ్నుడుగను, ఏకేంద్రియము కలవాడుగను, నిష్క్రియ కలవాడుగను, వెంచబడవలసినవాడని నిందచేసి యున్నాడు. ఇట్టి అశుభమయిన నిందపాలు గాకుండుట కయి ప్రాచీనార్యులు ఎవ్విధముగ నైనను సంతానము పొందుటకు ప్రయత్నించుచుండిరి. వారు వాజీకరములనెడి యోషధములను సేవించి వీర్యవంతులరయి, సంతాన నిమిత్తమే "ప్రజార్థై గృహమేధినామ్" అనునటుల ఋతుకాలములందు తమ ధర్మపత్నులతో ప్రవర్తించుచు వారి ఇచ్ఛానుసరణి స్త్రీ పురుష సంతానములను (Sex at Choice) పొందుచుండిరి. మరియు,

సంతాన ప్రశంస

స్ఖలద్గమన మవ్యక్త వచనం ధూళిధూసరమ్ ।
అపిలాలావిలముఖం హృదయాహ్లాద కారకమ్ ।
అపత్యం తుల్యతా కేన దర్శన స్పర్శనాదిషు ।
కిం పున ర్యద్యశో ధర్మ మాన శ్రీ కుల వర్ధనమ్ ॥"

తడబడుచుండు నడక, వచ్చిరాని మాటలు, ధూళి ధూసరయుక్తమయిన శరీరము, జొల్లుకారుచుండెడి నోరు, ఇట్టి లక్షణముల కల బిడ్డను తాకుటవలన, చూచుచుటవలన ఏ మానవునకు ఆహ్లాదము కలుగకుండును? కనుక యశస్సు, ధర్మము, మానము, శ్రీ, కులము వీటిని వర్థిల్లచేయునట్టి సుగుణసంతానము మనుజుని మనస్సునకు మిక్కిలి సంతోషమును కలిగింపకలదని వేరుగ చెప్పవలయునా అని వాగ్భటాచార్యులు తన యష్టాంగ హృదయ సంహితలో వాజీకరణాధ్యాయములో సంతానప్రశంస గావించి యున్నాడు. ప్రాచీనహైందవులు విశేషముగా పుత్రసంతానముకొరకే ప్రార్థనలను, యజ్ఞయాగాది క్రతువులను నాచరించుచుండిరే కాని స్త్రీ సంతుకొరకెన్నడు ప్రార్థనలు జరుపక తమ భార్యయందు పురుషగర్భమును, అన్యుని భార్యయందు స్త్రీ గర్భమును నుత్పత్తి చేయవలసినదిగా ప్రార్థించు చుండినటుల-

ప్రజాపతి రనుమతిః సినీవాల్య చౌక్లుపత్,
స్త్రైషూయ మన్యత్ర దధత్ పుమాంస ముదధ దిహ.

ఇత్యాది వేదవాక్యములనుండి తెలియుచున్నది. హిందూదేశీయులందరును పురుషసంతానమునే కోరుచుండిరి.

మఱియు, పూర్వకాలమునందు పురుషుడు నిస్సంతానుడయి మరణించిన సందర్భములో నతని భార్యకు "నియోగవివాహము"ను గావించి పుత్రవతినిగ చేయుచుండెడివారలు. నియోగ వివాహమునకు మరణము చెందిన పురుషుని సోదరుడు ఆమెను వివాహమాడి సంతానము కలుగువరకును ఆమెయందు ప్రవర్తించి తదుపరి వివాహధర్మమును త్యజించుట. భర్తకు సోదరులు లేని సందర్భములో సన్నిహిత గోత్రజుడు ఆమెను వివాహమాడుచుండెను. ఇట్టి విషయములు ప్రసూతివిజ్ఞాన సంబంధములు గాకపోయినను సందర్భము ననుసరించి ఉదాహరించి యందులకు చదువరులు మన్నించెదరు గాక! సంతాననిరోధమును గూర్చిన ప్రచారము ఈ కాలములో పుట్టినది కాని, హిందూదేశమునందు ప్రజాభివృద్ధికయి అపారములగు ప్రయత్నములు చేసియుండిరి. విద్యాభ్యాసమయిన పిమ్మట గురువు శిష్యుని విడుదలచేయు సమయమున ఇచ్చు ఉపదేశమునందు "నీవు గృహస్థుడవయి దేశమునందు ప్రజాభివృద్ధి చేయుము" అని ఉపదేశించి లేక ఆజ్ఞాపించి పంపును.

ప్రసూతి శాస్త్రము అభిమాన విద్యగ నభ్యసింపబడుట

ఇట్టి ప్రసూతిశాస్త్రము క్రీస్తుకుపూర్వము అనేక శతాబ్దముల నుండియే భరత ఖండమునందు కొందరు భిషగ్వరులచే నభిమాన శాస్త్రముగ నభ్యసింపడుచుండెను.

"చంద్రగుప్తుని కాలమున, భిషజులనియు చికిత్సకులనియు, జాంగిలీకులనియు, సూతికా చికిత్సకులనియు వైద్యులు వారి వారి అభిమాన వైద్యశాఖను బట్టి వ్యవహరింప బడుచుండిరి. భిషజులు సర్వవైద్య విశారదులు. చికిత్సకులు సాధారణ వైద్యులు. జాంగలీకులు విషవైద్యులు. సూతికా చికిత్సకులను వారు మంత్రసానులు. ధాత్రికులును సైన్యమువెంట నడచు రణవైద్యులును ఈ తరగతిలో జేరినవారే." *

గర్భవతులకు ప్రత్యేక సౌకర్యములు

కౌటిల్యుని అర్థశాస్త్రము (ఖండము 4_అ_9.) నుండి గర్భిణీస్త్రీలకు ఆ కాలమున అనేకములగు సౌకర్యములు యేర్పాటు చేయబడి యున్నటుల తెలియుచున్నది. రహదారులలోను, పడవలను దాటవలసి వచ్చినపుడు

* విజ్ఞానచంద్రికా గ్రంథమాల_చంద్రగుప్తచరిత్ర 8_వ ప్రకరణము

గర్భిణులకు మున్ముందు సౌకర్యములు గావింపబడినవి. వీరలనే మందు దాటింపవలసి యుండెను. మరియు నెవరైనను అభిఘాతముచే నొక స్త్రీకి గర్భస్రావమును కలిగించిన యెడల 1000 పణముల వరకును, ఔషధములచే గర్భస్రావమును కలిగించిన యెడల 500 పణములను, గర్భిణికి మనోభీతిని విచారమును మొదలైన వికారములను కలిగించి తద్వారా గర్భస్రావమును కలిగించిన యెడల అట్టి వారలకు 96 పణముల వరకును జుల్మానులు విధింపబడుచుండెను. * గర్భయుతమైన చతుష్పాదులను గూర్చి కూడ మిక్కిలి శ్రద్ధ వహించుచుండిరి. ఆవులు ఈనిన పది దినములవరకు ఎవరి పొలములలో నైనను మేయవచ్చుననియు, అటులవి మేయుటచే వాటికి శిక్ష లేదనియు కూడ తెలుసబడి యున్నది. ఇట్టి విషయములను బట్టి పరిశీలించగా గర్భవతీత్వమునకు హైందవులెట్టి గౌరవమును చూపి యుండిరో స్పష్టము కాగలదు.

ప్రజోత్పత్తికి సంయోగావసరము

పిపీలికాది మానవ పర్యంతమును క్షుత్తు, పిపాస, విసర్జన, నిద్ర, మైథునములు స్వాభావికమయిన సామాన్య వ్యాపారములయి యున్నవి. ప్రతిజీవికిని స్వయముగ తనంతటతాను తిరిగి ఈ లోకమున ఉత్పత్తిచెందుట కసాధ్యమయి యుండుటచే, తనను పోలియుండు మరియొక జీవి నుత్పత్తి చేయుటకు ప్రయత్నపడును. ప్రథమమున నేకకణ నిర్మితమయి సూక్ష్మ రూపమయిన అల్పజాతినుండి మిక్కిలి స్థూలరూపమయిన హెచ్చుజాతికి పరిణామము చెందుకాలదియు ప్రత్యుత్పత్తి విధానమునందును, నందుల కనుగుణముగ ననేక పరిణామములు కలుగుచుండును. మానవులందు కూడ పూర్వ యుగములలో ప్రథమమున భర్తయొక్క కేవల తపోబలముచేతను, పాయసాది ప్రసాదముల భక్షణచేతను, మరి యితర విధానములచేతను సంయోగము లేకయే గర్భోత్పత్తిని కలిగించుచుండిరని పురాణాదులనుండి మనకు తెలియుచున్నది. ఆ కాలపు విషయము లెటులున్నను కలికాలమునందు మానవ జాతిలో స్త్రీ పురుష (ఆర్తవబీజ శుక్రబీజ) సంయోగము వలననే ప్రత్యుత్పత్తి కలుగుచుండుట నిర్వివాదాంశము.

---

* వీటిని గురించి వ్యవహారాయుర్వేద తంత్రమునందు విపులముగ వర్ణించి యున్నాము. అందు చూడనగును.

జీవులు నాలుగు తరగతులు

ప్రపంచమునం గల చేతనా చేతనములలో చేతనములు ఉద్భిజ్జములు (Born from a Germ), స్వేదజములు (Born of sweat or damp or filth born), అండజములు (Born of an egg) జరాయుజములు (Born of womb and with a placenta) అని నాలుగు తరగతులలో నాయుర్వే దమునందు వర్ణింపబడి యున్నవి. వీటిలో మొదటి రెండు తరగతులును అయోనిజోద్భవములయి స్వయముగ జనన మొందుచుండును. మూడవ నాలుగ తరగతులు యోనిజములయి శుక్లార్తవ బీజసంయోగముచేతనే నుత్ప చెందుచుండును. మానవుడు జరాయుజోద్భవుడు. అందువలన ప్రసవవిధా నము చేతనే గర్భప్రపంచమునుండి బాహ్యప్రపంచమును బొందుచుండును ఇక్కారణముగ నితర విషయము లన్నిటికంటెను తన జననమునకు మూ మయిన ప్రసవకర్మను గురించి ప్రప్రథమమున పరిచయము చెందియుండు సహజము.

సృష్టియందు విచిత్ర ధర్మము

సృష్టియందు కొన్ని జాతి జీవులలో మాత్రము ప్రత్యుత్పత్తి ధర్మ జననీజనకులకు మరణహేతువుగ నుండును. కొన్ని జాతి జీవులలో ప్రస నంతరము స్త్రీ జీవి మరణము చెందుచుండును (తేలు పొట్టపగిలి చచ్చు లోకప్రతీతి). తేనెటీగలలో సంయోగానంతరము పురుషమధుపము మరణ చెందును. ఈ రెంటి మరణములును ప్రాకృతములు. కాని మానవజాతియ ఇవి వైకృతములు. ప్రసవానంతరము స్త్రీ మరణము చెందక మాతా శి లిరువురును సజీవులై ఆరోగ్యముగ నుండుట ప్రాకృతము. కాని ప్రాకృతమయిన ధర్మము వైకృతముగ పరిణమించుచు అసంఖ్యాక మాతా శిశువులను నేడు మృత్యువాత గావించుచుండుట మిక్కిలి వి కరము. ఇందులకు ఆధునిక స్త్రీలు మన దేశీయ వైద్యశాస్త్రమయిన ఆ ర్వేద శాస్త్రమునందు మనకు తగినటుల నిర్ణయింపబడిన ఆరోగ్యవిధ ఆచరణయందు పెట్టుకొనక పోవుటయే ప్రధాన కారణమయి యున్నది.

గ్రంథరచనకు కారణములు

ఇంతకుముందు ప్రసూతివిజ్ఞానమును గురించి సంపూర్ణముగ వ బడిన గ్రంథము ఆంధ్ర భాషయందు లేకపోవుటచే ఈ గ్రంథమును ర

టను ప్రధాన కారణము. 1880 వ సంవత్సరము ఆ ప్రాంతములో కీ. శే. శ్రీ. డాక్టరు వగదప్ప నాయుడు గారు అను వారిచే ప్రసూతి తంత్రమనెడి గ్రంథము వ్రాయబడెనని వింటిని. కాని ఆ గ్రంథమును చూచు భాగ్యము నాకు లభించి యుండలేదు. ఇటీవల ప్రసవశాస్త్ర మనెడి పేరుతో (Christian Literature Bible Society for India) వారిచే ఆంధ్ర భాషయందొక గ్రంథము 1933 లో ప్రచురింపబడెను. ఈ గ్రంథము (Henry Russell Andrew) గారి యొక్క (Midwifery for Nurses) అనెడి గ్రంథమునకు ఆంధ్రానువాదము. ఇందు కష్టప్రసవములు, గర్భిణీ రోగములు మొదలైనవి వర్ణింపబడియు మంత్రసానికి తెలియునటుల మాత్రము క్లుప్తముగా వ్రాయబడి యుండుటచే వైద్యునికంతగ ప్రయోజనకారిగ నుండజాలదు. మరియు యంత్ర శస్త్ర ప్రయోగములు వర్ణింపబడియే యుండలేదు. ఇక్కారణములచే నీ గ్రంథము సంపూర్ణమయిన గ్రంథము కాదనియే చెప్పవచ్చును అందుచే నిట్టి గ్రంథ మొకటి ఆంధ్రభాషయందు లేకపోవుట లోపమని తలచి నే నీ ప్రయత్నమునకు గడంగితిని.

దేశభాషలలో శాస్త్రపఠనావసరము.

అన్ని విధములయిన శాస్త్రములను దేశభాషలలోనికి భాషాంతరీకరించిన గాని ఆ భాషలు జీవభాషలై సంపూర్ణతను చెందజాలవు. ఆ దేశమును సంపూర్ణమయిన జాతీయతను పొందజాలదు. సర్వశాస్త్రములను దేశభాషలలోనికి భాషాంతరీకరింపవలసిన అవసరమును గురించి కీ. శే. శ్రీ కొమర్రాజు లక్ష్మణరావు పంతులుగారి "దేశభాషలలో శాస్త్రపఠనము"* అనెడి వ్యాసమునుండి విదితము కాగలదు. మరియు ఉస్మాన్ కమిటీవారు కూడ ఇట్టి అభిప్రాయమునే తెలిపి యున్నారు. వైద్యశాస్త్రమును దేశభాషల ద్వారా బోధింపచేయుటయే వారి ఆశయ మైనటుల,

"We are therefore, of opinion that vernacular is the ideal medium of instruction not only for learning the subjects special to the Indian systems of Medicine but for the acquisition of general knowledge of whatever is best in Western Medicine also"†.

---

* లక్ష్మణరాయ వ్యాసావళి. 156 పుట.

† Usman Committee Report Vol. I page 31.

ఇట్టి శాస్త్రములలో పదార్థవిజ్ఞాన, రసాయన, వృక్ష, భౌతికశాస్త్రాదులను కొన్నిటిని మాత్రము ఆంధ్రభాషలోనికి పరివర్తనము గావించి విజ్ఞాన చంద్రికా గ్రంథమండలివారు ప్రచురించి ఆంధ్రవాణీ కల్పవల్లిని కొంతవరకు పెంపొంద జేసిరి.

గ్రంథరచనా క్రమము

ఈ గ్రంథము ప్రథమ (పూర్వ) భాగము, ద్వితీయ (మధ్యమ) భాగము, తృతీయ (ఉత్తర) భాగము, చతుర్థభాగము అని నాలుగు ప్రధాన భాగములలో విభజింపబడి అందు ప్రతియొక భాగమునుతిరిగి మరికొన్ని ఖండములనియెడి ఉపభాగములలో విభజన గావింపబడియున్నది. ప్రతియొక్క ఖండమును ప్రత్యేకముగ అనేక అధ్యాయములను కలిగి యున్నది.

ప్రథమ భాగము

ఇందు గర్భోత్పత్తి ప్రకృతి సామాన్యసూతికాకాల పర్యంతమును సంభవించు విషయములు వర్ణింపబడియున్నవి. ఇది నాలుగు ఖండములను కలిగియున్నది.

ప్రథమ ఖండము:—ఇది "శారీరక విజ్ఞానీయ"మనబడును. ఇందు ప్రసూతిశాస్త్రమును తెలిసికొనుటకు పూర్వము తెలిసికొనవలసిన శారీరికాది విజ్ఞానమును గురించిన 3 అధ్యాయములు కలవు. ఈ ఖండము నందుండవలసిన రెండు అధ్యాయములను అనగా (1) స్త్రీ ప్రజనన యంత్రవ్యాపారము ((Physiology of the Female Generative Apparatus) (2) గర్భోత్పత్తిక్రమము (General Embryology) అను వాటిని ఇచ్చట తీసి మొదటి దానిని స్త్రీరోగవిజ్ఞానమునందును, రెండవదానిని జీవశాస్త్రభాగము నందును చేర్చి యుంటిమి.

ద్వితీయ ఖండము:—ఇది "గర్భవిజ్ఞానీయ"మనబడును. ఇందు కేవలము గర్భధారణసంబంధమయిన 6 అధ్యాయములు కలవు.

తృతీయ ఖండము:—ఇది "ప్రసవ విజ్ఞానీయ"మనబడును. ఇందు కేవలము ప్రసవసంబంధమైనట్టి 4 అధ్యాయములు కలవు.

చతుర్థఖండము:—ఇది "సూతికా & బాలోపచార విజ్ఞానీయ"మన బడును. ఇందు పైవిషయములను గురించిన 3 అధ్యాయములు కలవు.

ద్వితీయ భాగము

ఇందు గర్భధారణ మొదలు సూతికాకాల సమాప్తి పర్యంతము గర్భిణికిని గర్భస్థశిశువునకును సంభవించుచుండెడి వ్యాధులు, వాటి నిదాన, చికిత్సలు మూఢగర్భాదులు, వాటి నివారణోపాయములు, వివరింపబడి యున్నవి. ఇదియు తిరిగి 5 ఖండములలో విభజింపబడియున్నది.

పంచమ ఖండము:—ఇది "గర్భిణీ రోగవిజ్ఞానీయ" మనబడును. ఇందు గర్భధారణ కాలమునందు గర్భిణికి సంభవించు వ్యాధులు, వాటి నిదాన చికిత్సలు వర్ణింపబడి యున్నవి. ఇందు 5 అధ్యాయములు కలవు.

షష్ఠమ ఖండము:—ఇది "గర్భరోగ విజ్ఞానీయ" మనబడును. ఇందు గర్భస్థ శిశువునకును, అపరా, జరాయువు, నాభిరజ్జు వీటికి సంభవించు వ్యాధులు వర్ణింపబడినవి. ఇందు 4 అధ్యాయములు కలవు.

సప్తమ ఖండము:—ఇది "మూఢగర్భ విజ్ఞానీయ" మనబడును. ఇందు మూఢగర్భములు, యమళగర్భములు, వాటి నిదాన, చికిత్సలు వివరింపబడి యున్నవి. ఇందు 10 అధ్యాయములు కలవు.

అష్టమ ఖండము:—ఇది "సూతికారోగ విజ్ఞానీయ"మనబడును. ఇందు సూతికారోగముల నిదాన చికిత్సలను గురించిన 2 అధ్యాయములు కలవు.

నవమ ఖండము:—ఇది "సద్యోజాత బాలరోగ విజ్ఞానీయ" మన బడును. ఇందు సద్యోజాత బాలరోగములు, వాటి నిదాన చికిత్సలు తెలుప బడినవి. ఇందు 2 అధ్యాయములు కలవు.

తృతీయ భాగము

దశమ ఖండము:—ఇది అంతయు "ప్రసూతిశల్య విజ్ఞానీయ"మని వ్యవహరింపబడు చుండును. ఇందు శస్త్ర యంత్ర ప్రయోగములు, వాటి ద్వారా ప్రసవ నిర్వహణవిధానములును వివరింపబడి యున్నవి. ఇందు 11 అధ్యాయములు కలవు.

ఇటుల గ్రంథమంతయు ప్రథమ, ద్వితీయ, తృతీయము లనెడిమూడు ప్రధాన భాగములను, పది ఖండములను, 50 అధ్యాయములను రమారమి 600 వందలకు మించిన చిత్రపటములను కలిగి యుండును.

ఈ మూడు భాగములును కేవలము ప్రసూతి విజ్ఞాన సంబంధమైనవి.

చతుర్థ భాగము

ఇది "స్త్రీ రోగ విజ్ఞానీయ" మనబడును. ఇది ఆయుర్వేద శిక్ష యందు త్రయోదశ స్కంధముగ వ్యవహరింపబడును. ఇందు కేవలము స్త్రీలకు ప్రత్యేకముగ సంభవించు వ్యాధులు వాటి నిదానము, సామాన్య చికిత్సలు యంత్ర, శస్త్ర ప్రయోగములు సచిత్రముగ వివరింపబడి యున్నవి.

ఇందు ఉపయోగించిన శారీరక పదము లన్నియు మహామహోపాధ్యాయ శ్రీ కవిరాజ గణనాథసేన్ M. A. L. M. S. మహాశయుని ప్రత్యక్ష శారీరగ్రంథము ననుసరించి సేకరింప బడినవి. ప్రత్యక్ష శారీరము నందు అలభ్యము లైనవాటికి మాత్రము అచ్చటచ్చట ఆంగ్లపదార్థానుగుణముగ స్వయముగ కొన్ని పదములను కల్పించి వాడితిని. అటుల కల్పించుటకు వీలుపడని సందర్భములలో ఆంగ్లపదములనే వాడితిని.

ఈ గ్రంథమునందు ఆదినుండి అంతము వరకును కాన్పించు ప్రతియొక వాక్యమును ఏదియొ యొక ప్రమాణిక గ్రంథమునుండి సేకరింపబడినది కాని, నా స్వంత వాక్య మొక్కటియైనను లేదని నుడువుటలో నేనెంత మాత్రమును లజ్జపడజాలను. మరియు,

"వివిధాని హి శాస్త్రాణి భిషజాం ప్రచరంతిలోకే, తత్ర యన్మన్యేత సుమహద్యశస్వి ధీరపురుషాసేవిత మర్థబహుళ మాప్తజన పూజితం, త్రివిధ శిష్య(బుద్ధి) హితం అపగత పునరుక్త దోషం, ఆర్షం, సుప్రణీత సూత్రభాష్య సంగ్రహక్రమం, స్వాధార మనవపతితం, శబ్దమ కష్టశబ్దం, పుష్కలాభిధానం, క్రమాగతార్థం, అర్థ తత్వవినిశ్చయ ప్రధానం, సంగతార్థ మసంకుల ప్రకరణం, ఆశుప్రబోధకం లక్షణ వచ్చోదాహరణవచ్చ తదభి ప్రపద్యేత శాస్త్రం, శాస్త్రంహ్యేవం విధం, అమల ఇవాదిత్య స్తమోవిధూయ ప్రకాశయతి సర్వం" * అను చరకవచనములను మనస్సునం దుంచుకొని గ్రంథరచనకు బూనితిని.

ఆయుర్వేదశాస్త్ర మపారమై యుండుటచే దాని అంతమును కనుగొనుట మానవాతీతమయిన విషయము. మరియు ప్రపంచమునం గల సర్వవిధ వైద్యశాస్త్రములయొక్క ప్రయోజనమును, ఆదర్శమును ధాతుసామ్య మనునది ఒక్కటియే గనుక చరకులు,

---

* చరక. విమాన. అ. 8-3.

తదేవయుక్తం భైషజ్యం యదారోగ్యాయ కల్పతే,
సచైవ భిషజాం శ్రేష్ఠః రోగేభ్యః ప్రమోచయేత్
అమిత్రస్యాపి ధన్యం యశస్యం ఆయుష్యం పౌష్టికం లౌక్యం,
అభ్యుపతి సతః వచః శ్రోతవ్యం అనుష్ఠాతవ్యం భవతి.

అని సర్వవిధ వైద్యశాస్త్రములకును అవిరోధభావమును స్థాపించి యున్నాడు.

చదువరులకు ఈ గ్రంథములో కొన్ని శీర్షికలందు విషయములు మిక్కిలి దీర్ఘముగ వివరింపబడి పునరుక్తము గావింప బడినటులను, కొన్ని సంక్షిప్తముగ నున్నటులను దోచవచ్చును. పరీక్షార్థము గ్రంథపఠనము చేయు విద్యార్థికి మాత్రము గ్రంథము తగినంత సంక్షిప్తముగ నుండుట అవసరము. ప్రతి దినమును పలు విధములయిన రోగులను చికిత్స చేయు వైద్యునికి ప్రతి స్వల్ప విషయమును ఎంత బాహుళ్యముగ విపులీకరించిన అంత ఉపయోగకరము. అందువలన,

"విస్తారయతి లేశోక్తం సంక్షిపత్యతివిస్తరమ్ ।
సంస్కర్తా కురుతే తన్త్రం పురాణం చ పునర్నవం ॥" *

అనునటుల నా శక్తికొలది కొన్ని శీర్షికలు విస్తారముగను కొన్నిటిని సంక్షిప్తముగను అవసరమగునటుల వివరించితిని. ఇట్లనుటచే ప్రసూతితంత్రమును సంస్కరించితినని సగర్వముగ చెప్పుకొనుచున్నానని చదువరులు అపార్థము చేయకుందురుగాక అని ప్రార్థించుచున్నాను. మరియు,

"యదిహాఽస్తి తదన్యత్ర యన్నేహాఽస్తి న తత్ క్వచిత్" ‡

అనెడి ఆశయముతో నేనీ గ్రంథమును ప్రథమమున వ్రాసినను, ప్రస్తుతకాలపు కాగితపు కరవును చూచియు, అతీతమయిన ధరలను చూచియు అందు సగమునకు సగము తగ్గించి అచ్చు వేయవలసి వచ్చెను.

ఈ గ్రంథమునందు విశేషముగ వైద్యశాస్త్రీయ పదము లుపయోగింపబడి యుండుటచే, వైద్యేతరులయిన సామాన్య జనులకును, స్త్రీలకును దీనిని అర్థము చేసికొనుటయందు కొంత కష్టము కలుగవచ్చును.

---

* చరక. సిద్ధి-అ. 12-76. ‡ చరక. సిద్ధి. అ. 12-04.

అయినను సామాన్య స్త్రీ జనసమునకు కూడ అర్థము సులభముగ గ్రాహ్యము కావలెనని నా ముఖ్యోద్దేశ మైనందున వాడుక భాషలోనుండెడి సామాన్య పదములను కూడ విరివిగ వాడితిని.

మరియు ఆయుర్వేదమునందు క్లుప్తముగ సూత్రప్రాయముగా యున్న విషయములను ఈ గ్రంథములో పాశ్చాత్య శాస్త్రము ద్వారా విపులీకరించుటకు ప్రయత్నించితిని.

చార్లెస్ దొరవారి పొగడ్త.

ఉమేశచంద్రగుప్తగారు వారిచే రచింపబడిన వైద్యక శబ్దసింధు అను గ్రంథమునకు పీఠికను వ్రాయుచు, అందు ఇటుల తెలిపియున్నారు. వారి చేతను డాక్టరు దుర్గాదాసుగుప్త ఎం. బి. అనువారిచేతను కలకత్తా మెడికల్ కాలేజి ప్రిన్సిపాలుగాగను డాక్టరు చార్లెస్ అనువారికి సుశ్రుతసంహిత యందు వర్ణింపబడిన మూత్రాశయ శస్త్రకర్మలయొక్కయు (Lithotomic operation), శస్త్రప్రసవములయొక్కయు (Instrumental Parturition) వర్ణనములుగల అధ్యాయములను ఆంగ్లమునకు భాషాంతరీకరింపబడినటులను, వాటిని వారు చదివి కష్టప్రసవములందు సుశ్రుతునిచే వర్ణింపబడిన ప్రసవ నిర్వాహణ విధానములను మిక్కిలి శ్లాఘించి, వారిచే పరిశీలింపబడిన మరి యే యితర వైద్యగ్రంథములందును ఇట్టి శాస్త్రీయమయిన పద్ధతులు కాన్పించి యుండ లేదనియు నుడివి యున్నారని తెలిపి యున్నారు.

కృతజ్ఞతా వందనములు.

ఈ గ్రంథమును సమకూర్చుటలో నేను సంప్రదించిన గ్రంథకర్తల కెల్లరకును మిక్కిలి కృతజ్ఞుడను.

ఈ గ్రంథరచనయందు నాకు ప్రోత్సాహము కొల్పుటలో ప్రథములు లయిన శ్రీ మేజరు ఎం.జి. నాయుడు (హైదరాబాదు) గారికి నా కృతజ్ఞతా వందనములు.

గ్రంథరచన క్రమమును గురించి వారికి నేను తెలుపగా వారు ఈ క్రింది విధమున ది 26 సెప్టెంబరు 35 న ఇటుల వ్రాసిప్రోత్సహించిరి.

"The Principles and Practice of Obstetrics" the synopsis of which, as contained in the letter, I have read with much interest. The object with which you intend to publish the book in the Vernacular is most laudable and will, I hope meet a long felt need particularly amongst the people of the Andhra.

Wishing your effort every success,
Yours truly,
(Sd). M. G. NAIDU.

ఆయుర్వేదశాస్త్ర మభ్యసించుటకు నాకు మూలకారకులయిన కీ. శే. శ్రీ దేశిరాజు మురహరిరావు పంతులుగారును (చేబ్రోలు), నాయం దత్యంతాదరముకలిగి తమ ధర్మ ఆయుర్వేద వైద్యశాలయందు ప్రధాన చికిత్సకునిగ నియమించిన సుప్రసిద్ధ దానవీరులయిన కీ. శే. శ్రీ ఏకా కంఠయ్య పంతులుగారును (గుంటూరు) నాకు చిరస్మరణీయులు. శ్రీ వారి ధర్మపరిపాలక వర్గమువారికి (Board of Trustees) నా కృతజ్ఞతాపూర్వక వందనములు.

ఈ గ్రంథమును రచియించు కాలములో క్షణ క్షణమునకును దీనిఅభివృద్ధిని గురించి విచారించుచు, నేను నిస్పృహను చెందినపుడెల్లను మిక్కిలి ప్రోత్సహించుచు నా కనేక విధముల తోడ్పడిన నా మిత్రులగు శ్రీయుత డాక్టరు పుట్టపర్తి శ్రీనివాసాచారి ఎం. ఏ. పి. హెచ్. డి. (లండన్) ప్రస్తుతము బెజవాడ ఎస్. ఆర్. ఆర్. కాలేజి ప్రిన్సిపాల్ గారికిని, శ్రీ కావ్యతీర్థ ఆయుర్వేదాచార్య ఇంద్రగంటి వేంకటేశ్వర శర్మ లెక్చరర్ ప్రభుత్వ దేశీయ వైద్య పాఠశాల, మద్రాసు వారికిని నా వందనము లర్పించుచున్నాను.

ఈ గ్రంథము 1937 లో పూర్తి చేయబడియు నిర్ధనుడయిన గ్రంథకర్త సర్వదా పరాధీనుడే గనుక నింతవరకును అముద్రితముగనే నుండవలసి వచ్చెను. ఇంతలో మదీయ గురుదేవులును, ఆయుర్వేదోద్ధారకులును అయిన శ్రీ భిషగ్రత్న డాక్టరు ఆచంట లక్ష్మీపతి గారు తమచే ప్రచురణ గావింపబడుచున్న ఆయుర్వేద శిక్షాగ్రంథమునందు దీనినొక స్థానములో చేర్చి ప్రచురించినందులకు వారికి సర్వదా సర్వథా నేను కృతజ్ఞుడను. మరియు దీనిని అంకితముగా నంగీకరించినందులకు శ్రీ వారికి నా వందనశతంబు లర్పించుచున్నాను.

చదువరులకు విజ్ఞప్తి

గ్రంథరచన యిదియే నాకు ప్రథమ ప్రయత్నము అగుటచేతను, గ్రంథాంశము నవలారచనవలె గాక కేవలము శాస్త్రీయమయిన దగుటచేతను, గ్రంథరచనకు వలయు భాషాపటిమను పొందినవాఁడను గాకపోవుట చేతను, ఇత్యాది కారణములచే గ్రంథమునం దత్యంత దోషము లుండుననుటలో సందియము లేదు. మరియు నాచే కల్పితములయిన శాస్త్రీయ పదములు అయుక్తములుగ కూడనుండవచ్చును. కనుక చదువరులు అట్టి నా దోషములను మిత్రభావమున నాకు తెలిపినచో తదుపరి ముద్రణమునందు, దీనికట్టి భాగ్యమే యున్నయెడల, వాటిని సవరించుకొనుటకు ప్రయత్నించగలను.

ఆంగ్లభాషా పరిజ్ఞానములేని దేశీయ వైద్యులకును, వైద్య విద్యార్థులకును, సూతికా పరిచారికలకును పాశ్చాత్య ప్రసూతి శాస్త్రము నందలి విషయములను తెలిసికొనుటలో ఈ గ్రంథము ఉపయోగపడఁగలదని నమ్ముచున్నాను.

ముద్రణచేయు తత్తరమున బహు దోషము లిందు దొరలినవి. అట్టి వాటిని చాలవరకు తప్పొప్పుల సూచికయందు చూపితిని. గ్రంథమును చదువుటకు పూర్వము తప్పొప్పులను సవరించుకొని పిమ్మటనే చదువుకొనఁగలందులకు వినయ పూర్వకముగ చదువరులకు మనవి చేసికొనుచున్నాను.

7. వ. లైను—అరండల్ పేట,
గుంటూరు,
25—9—44.

ఇట్లు,
భిషగ్జన విధేయుఁడు,
దేశిరాజు నారాయణరావు.



xvii

ఆయుర్వేద శిక్ష !

ఏడవ సంపుటము !!

ద్వాదశ స్కంధము !!!

ప్రసూతి విజ్ఞానము

(ప్రథమ భాగము)

సంపాదకులు :

శ్రీ డాక్టరు. ఆచంట లక్ష్మీపతి గారు, భిషగ్రత్న

బి. ఏ., ఎం. బి., & సి. ఎం.

అధ్యాయ సూచిక

1

ఆయుర్వేద శిక్ష

[A Text-Book of Ayurveda]

7 వ సంపుటము

ప్రసూతిస్థానము

ద్వాదశస్కంధము

ప్రసూతివిజ్ఞానము

(Midwifery and Diseases of Women)

---

1 వ అధ్యాయము

స్త్రీప్రజననయంత్ర శారీరము

[విషయసంగ్రహము : సృష్టివైచిత్ర్యము - స్త్రీపురుషనిర్మాణములు - ఉత్పత్తివిధానములు - సామాన్య చిహ్నములు-విశేష చిహ్నములు - భగము - బహిర్భగము - భగపీఠము - బృహద్భగోష్ఠములు - లఘుభగోష్ఠములు - భగ్నశిశ్నము - భగలిందము - మూత్రప్రసేక ద్వారము-భగద్వారము - కుమారిచ్ఛదకల - మూలాధారపీఠము - బృహద్యోని ద్వారిక గ్రంథులు - లఘుయోనిద్వారిక గ్రంథులు - స్తనములు - అంతర్భగము భగమార్గము - సూక్ష్మనిర్మాణము - గర్భాశయము - తుంబి - కాయము-గ్రీవము - సూక్ష్మనిర్మాణము - బీజవాహినులు - బీజకోశములు - సూక్ష్మనిర్మాణము - మూత్రాశయము - మూత్రప్రసేక నాళము.]

"ధ్రువం చతుర్ణాం సాన్నిధ్యాద్గర్భః స్యాద్విధి పూర్వకః
ఋతుక్షేత్రాంబుబీజానాం సామగ్ర్యాదంకురో యథా"
సు. శా. అ. 2.

ఋతువు, క్షేత్రము, జలము, బీజము అను నీ నాలుగును చక్కగా సమరినప్పుడే స్ఫుటమయిన అంకురము వెలువడును. అటులనే సరియగు ఋతుకాలము, ఆరోగ్యవంతమయిన గర్భాశయము (క్షేత్రము), స్త్రీ భుజించిన ఆహారము నుండి పరిణమించిన చక్కని రసధాతువు (అంబు), ఆరోగ్యవంతములయిన శుక్రార్తవము లనెడి పురుషుని యొక్కయు స్త్రీ యొక్కయు బీజములు (బీజము) అను నీ నాలుగింటియొక్క సమ్యోగ్యోగముచే గర్భము ఉత్పత్తియగుచుండును. ఈ నాలుగు భావములలో నే యొకటి లోపించినను,ఆలోపము గర్భోత్పత్తికిని గర్భవృద్ధికిని ఆటంకము గావచ్చును. అందువలన ప్రస్తుత మీయధ్యాయమున "క్షేత్రము" అనగా స్త్రీసంబంధమయిన ప్రజననావయవములనుగూర్చి ప్రథమమున వివరించెదము.

సృష్టి వైచిత్రము

శ్రీ జగన్నిర్మాత యగు పరమేశ్వరుని చిత్రములు సామాన్య మానవులకు ఇంద్రియాతీతములు. మానవ నిర్మితమైన ప్రతివస్తువు సామాన్యముగా తననుబోలు మరియొకదాని నుత్పత్తి చేయుగల ప్రత్యుత్పాదకశక్తి (Reproductive capacity) కలిగియుండక నశించుచు భగవన్నిర్మితము లగు చరాచర సర్వజీవజాలములును ప్రత్యుత్పాదక శక్తిగలిగి వ్యక్తులు నశించినను, వాని వాని జాతులు నశించక

ప్రళయకాల పర్యంతమును పరంపరాగతముగ యుండును. జ్ఞానవిహీనమైన పశుపక్ష్యాదులు సహితమును వాని వాని జాతుల నభివృద్ధిజేసికొనవలెననెడి వాంఛతో కూడకపోయినను ఋతుకాలమున జననాంగములందు వానికి జనించెడి తాత్కాలికమయిన సుఖోద్రేకమును అనుభవించుటకు ప్రకృతివలన ప్రేరితములయి స్త్రీ పురుషులు యొకదానితో నొకటికూడి తమ జాతుల నభివృద్ధిజేసికొను చుండును.

స్త్రీ పురుష నిర్మాణములు

ఈ విశ్వమునంగల చరాచరములగు హెచ్చుజాతి సమస్తజీవులును ఆయా జాతిజీవు లభివృద్ధి జెందుటకు సౌకర్యముగ నుండునటుల ప్రతిజాతియు స్త్రీపురుష భేదములచే రెండుప్రత్యేక నిర్మాణములుగ నిర్మింపబడి యున్నవి. అందు ప్రతిజాతి స్థూల దేహ నిర్మాణమునందును ఆ జాతిబీజములను ఉత్పత్తిచేయ కలిగినట్టియు, స్త్రీ స్థూల దేహ నిర్మాణమునందు తద్బీజ స్థాపన కనుకూలపడునట్టియు క్షేత్రాది అవయవరచన అత్యంత చమత్కృతిగ చిత్రింపబడియున్నది.

ఉత్పత్తి విధానములు

అయినను, స్త్రీపురుష సంయోగావసరము లేకబీజస్థాపన లేకయే కలుగుచుండెడి సంతానోత్పత్తి విధానములుకూడ అనేకములు సూక్ష్మజీవులందు కలవు. హెచ్చుజాతి జీవులందు మాత్రము స్త్రీ పురుష సంయోగమువలననే సంతానోత్పత్తి కలుగుచుండును. స్త్రీ పురుష భేదములేనట్టి అతి స్వల్ప దేహములు కలిగిన అల్పజాతి జీవుల (Microscopic organisms) యందు సంయోగమువలనగాక ఒక జీవియె రెండు ఖండము

లుగ విభాగమును బొందుటయు, ఆ రెండు ఖండములును సజీవులై స్వతంత్రముగ జీవించి వృద్ధిబొందుటయు తిరిగి పూర్వవిధమున ప్రతియొకటియు రెండు ఖండములై ప్రత్యేకముగ నభివృద్ధి బొందుటయు సంభవించుచుండును. స్త్రీ పురుష నిమిత్తములేనట్టి ఇట్టి వృద్ధికి "ద్విఖండవృద్ధి" అని నామము. వృక్షములన్ననో స్త్రీ పురుష భేదములను తమ పుష్పములందు కలిగి ఆ యా బీజముల మిశ్రమముచే సంతానోత్పత్తిని పొంది అభివృద్ధిని చెందుచుండును.

ప్రస్తుతము మానవజాతిని గురించి విచారింతము. మానవజాతియందు స్త్రీ పురుష భేదమును ఈ క్రింద వివరింపబడియున్న చిహ్నములచే గుర్తింపనగును. ఇట్టి చిహ్నములు సామాన్యములు, విశేషములు అని రెండు విధములు.

సామాన్య చిహ్నములు

ఇవి బాహ్యమునకు గోచరించెడి (రూపము నందుగల) చిహ్నములు. పురుషుడు సహజముగ కండపుష్టిగల దేహమును, గడ్డము, మీసములు, గాంభీర్యమైన స్వరమును, మిక్కిలి కేశయుక్తమయిన చర్మము, దట్టముగ కేశయుతమయిన వక్షస్థలము మొదలయిన వాటిని స్త్రీ కంటె నెక్కువగ కలిగియుండును. భగకేశములు ఊర్ధ్వభాగమున నాభివరకు వ్యాపించి యుండును. స్త్రీయందు ఇటులగాక భగపీఠము నందు మాత్రమే నియమితమయి యుండును. స్త్రీయందు పురుషునియందుకంటె వసాధాతువు (క్రొవ్వు) మిక్కుటముగ నుండుటవలన, పురుషునికంటె స్త్రీ మిసమిసలాడుచుండును. బాహ్యగోచరమయిన ఈ సామాన్యచిహ్నములు బాల్యావస్థ

యందు అంతగ కాన్పించక ప్రత్యుత్పాదకశక్తి (Reproductive Maturity) అంకురము జెందిన ప్రభృతి క్రమ క్రమముగ నారంభము చెందుటకు మొదలిడుచుండును. అందువలన, యుక్తవయస్సు జెందక పూర్వము స్త్రీ పురుష చిహ్నములను బాహ్యమునకు సంబంధించి సంతవరకు రెంటిని సమానముగ కలిగియుండి యౌవనమువచ్చినకొలది క్రమక్రముగ పురుష చిహ్నములను బాలుడు పొందుచుండును. ఇటులనే యుక్తవయస్సు వచ్చువరకును స్త్రీ పురుషచిహ్నములను సమానముగ కలిగియుండి, యుక్తదశను పొందినది మొదలు క్రమక్రమముగ బాలికయు స్త్రీ చిహ్నములను పొందుచుండును.

విశేష చిహ్నములు

ఇవి స్త్రీ పుంలింగ భేదమును సూచించగల ప్రధానాంగ యుక్తమైన ప్రజనన యంత్రమునకు సంబంధించినవి. పురుషులందు వృషణగ్రంథులును స్త్రీయందు బీజకోశములును ముఖ్యము. బాహ్యమునకు పురుషేంద్రియాకారమును, అంతరమున గర్భాశయాది స్త్రీ జననేంద్రియములను కలిగియుండు పురుషులను, బాహ్యమునకు స్త్రీ జననేంద్రియమును కలిగి గడ్డము మీసములు మొదలైన పురుష చిహ్నములను కలిగియుండెడి స్త్రీలను అనగ స్త్రీ పురుషలక్షణాన్వితమైన పురుష స్త్రీలను, స్త్రీ పురుషులను * అనేకులను గాంచనగును.

స్త్రీ ప్రజననేంద్రియములయిన భగమార్గము, బీజకోశములు, బీజవాహినులు పురుషునియొక్క శిశ్నము, వృషణగ్రంథులు, శుక్రవాహినులను యథాక్రమముగ నుండును.

* ఇట్టివారలనే సామాన్యముగ ఖోజాలని వ్యవహరించు చుందురు.

ప్రస్తుత గ్రంథాంశము ప్రసూతిశాస్త్రమయి యుం డుటవలన, ఈ శాస్త్రమునకు స్త్రీ ప్రజనన యంత్రశారీరము యొక్క జ్ఞానము ముఖ్యావసరము గాన, అందునుగుఱించి తగువరకు తెలిసికొనెదము.

భగము లేక స్త్రీ ప్రజనన యంత్రము

శ్లో॥ శంఖనాభ్యాకృతి ర్యోని స్త్ర్యావర్తా సా ప్రకీర్తితా
తస్యా స్తృతీయే త్వావర్తే గర్భశయ్యా ప్రతిష్ఠితా॥
(సు. శా. అ. 5)

యోని శంఖముయొక్క నాభివంటి ఆకారమును కలిగి శంఖమువలెనే మూడు సుడులను (చుట్లు) కలిగియుండును. అందు మూడవ సుడియందు గర్భశయ్య (గర్భము శయనించు స్థానము) కలదు.

స్త్రీయొక్క ప్రజనన యంత్రము గర్భోత్పత్తి గర్భ ధారణలకు అనుకూలపడునటుల నిర్మింపబడియున్నది. అందు ఆర్తవబీజములకు (ova) ఉత్పత్తిస్థానములయిన బీజకోశములు ప్రధానములయినవి. ఇతరములయిన బీజవాహినులు గర్భా శయము, భగమార్గము ఇయ్యవి పరిపక్వదశను జెందిన శుక్రా ర్తవబీజములు ఒకదానితో నొకటి సంయోగము జెంది ఆర్తవ బీజము ఫలించుట (Fertilisatoin of the ovum) యందును, ఫలించిన ఆర్తవబీజము క్రమక్రమముగ కలల, పిండ, భ్రూణ, శిశురూప పరిణామములను పొంది వృద్ధిజెందుటకును అట్టి వృద్ధిజెంది యుక్తకాలమున మాతృగర్భమునుండి బాహ్యలోక మునకు బహిర్గతము జెందుటకును ఆయాకార్యములయందు యథాక్రమముగ పాల్గొనెడి సహాకారాంగములయి యున్నవి.

స్త్రీ ప్రజననయంత్రమునందు బాహ్యమునకు గోచరించునది భగము (Vulva). దీనియందు కామజనక హేతువులయిన నాడులయొక్క చివరభాగములు (Nerve terminals) కొన్ని గలవు. సంయోగకాలమున భగమార్గమునందు స్రవించెడి పిచ్ఛిల ద్రవమునకు ఆశయములైన గ్రంథులు ఈ ప్రదేశమున గలవు. కన్యలయందు భగద్వారము ఒక విధమయిన చర్మపు పొరచే తెరవలె కొంతభాగము మూయబడియుండును. భగము గర్భాశయమునకు భగమార్గముచే కలుపబడియున్నది. అనగా భగమునుండి గర్భాశయము వరకుగల మార్గమునకు భగమార్గమని పేరు. ఈ భగమార్గము గర్భాశయ గ్రీవమునకు ఊర్ధ్వమున కొంతవరకు వ్యాపించియుండును. గర్భాశయమునకు ఊర్ధ్వభాగమునందు ఇరుపార్శ్వములందును ఆ యాపార్శ్వమునందుండు బీజకోశమును కలుపుచు యొక్కొక బీజవాహినికలదు. పురుషునిచే భగమార్గమునందు విక్షిప్తముగాబడిన శుక్రబీజములు గర్భాశయమును ప్రవేసించి తద్వారా బీజవాహినినిచెంది అచ్చట అందొకటి ఆర్తవబీజమును ఫలింపజేయును. ఇటుల ఫలించిన అనగా శుక్రార్తవ మిళితమయిన ఆ సంయుక్త బీజము గర్భాశయమును ప్రవేశించి, దానిని ఆలయముగ నేర్పరుచుకొని అనేక అవస్థాంతరములను పొంది అభివృద్ధి చెందుచు యుక్తకాలమున భగమార్గము ద్వారా బహిర్గమనము చెందుచుండును. ఇది సంక్షేపమయిన స్త్రీ ప్రజననయంత్ర సాముదాయక వర్ణన. స్త్రీ ప్రజననయంత్రమునందుగల అవయవములను గురించిన శారీరక విషయములు ఈ క్రింద ప్రత్యేక శీర్షికలలో వర్ణింపబడుచున్నవి.

వర్ణన సౌకర్యమునకై స్త్రీ ప్రజననాంగములన్నియు బహిర్భాగము (External genital organs), అంతర్భాగము (Internal genital organs) అని రెండు భాగములలో విభజింపబడి వర్ణింపబడి యున్నవి.

బహిర్భాగము

బహిర్భాగమునందుగల వివిధాంగములు వాని వాని నియమిత (నిర్ణీత) స్థానములందుండు రీతుల వాని నామములును ఈ క్రింద తెలుపబడియున్నవి. బృహదోష్ఠములను ప్రత్యేకపరచినంతనే వానినిటుల కానవచ్చును.

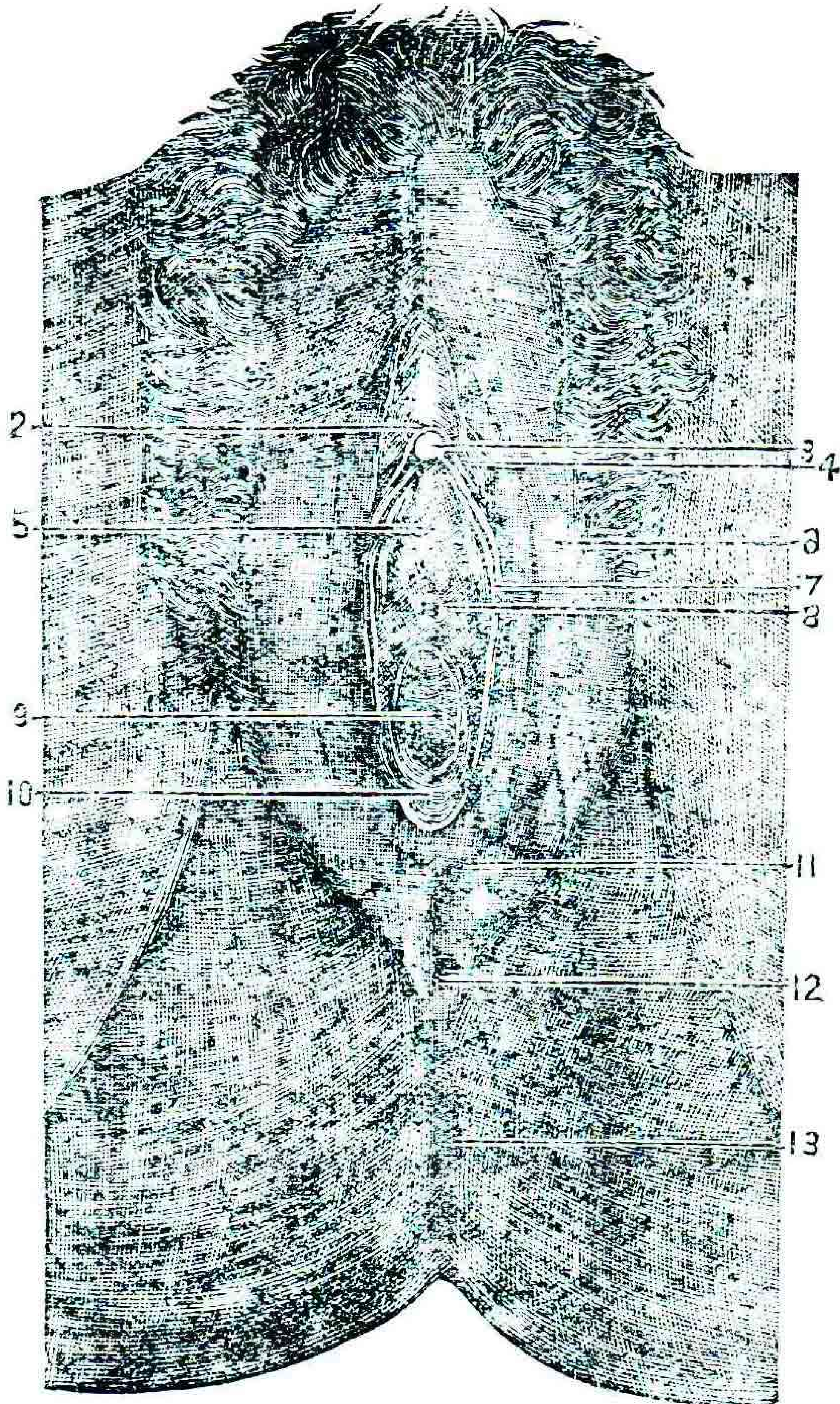
బృహద్భగోష్ఠము
లఘుభగోష్ఠము
సిరాకందము
యోనిద్వారిక గ్రంథి

భగపీఠము
బృహద్భగోష్ఠ అగ్రిమ సేతువు
భగశిశ్నము
భగలిందము
మూత్రప్రసేకద్వారము
భగద్వారము
కుమారిచ్ఛదకల
భగాంజలి
బృహద్భగోష్ఠ పశ్చిమ సేతువు
మూలాధారపీఠము
పాయుద్వారము

[illegible]
[illegible]
[illegible]
[illegible]

భగపీఠము (Mons)

బహిర్భాగము యొక్క పై భాగమునకే భగపీఠమని పేరు. ఇది భగాస్థిసంధికి (Symphysis pubis) ముందు భాగమునందు కొంచెము పొడుచుకొని వచ్చియుండును. ఈ ప్రదేశము మేదోధాతుయుక్తమై దిండువలె ఉన్నతము (ఉబ్బు)



1. బహిర్భగము

1 భగపీఠము, 2 భగశిశ్నము, 3 భగశిశ్న కాగ్రము, 4 లఘుభగోష్ఠ విభాగములు, 5 భగలిందము, 6 బృహద్భగోష్ఠము, 7 లఘుభగోష్ఠము, 8 మూత్ర ప్రసేకద్వారము, 9 భగద్వారము, 10 భగాంజలి, 11 బృహద్భగోష్ఠపశ్చిమ సేతువు, 12 మూలాధారపీఠము, 13 పాయుద్వారము.

గను మృదువుగను ఉండును. యుక్తవయస్సు పొందినది మొదలు ఈ ప్రదేశమునందు కేశము లుదయించు చుండును. స్త్రీ నిలుచొని యున్నప్పుడు ప్రకాశ యంత్రము నందు వెంటనే కంటికిగోచరించెడి భాగమిది యొక్కటియే. బహిర్భాగావయవము లన్నియు భగతోరణము (Pubic Arch) నకు ముందు భాగమున (Anteriorly) క్రింది ప్రదేశమునందు (below) నిర్మింపబడియున్నవి. బహిర్భాగము ఊర్ధ్వమున భగపీఠము చేతను, ఇరు పార్శ్వము లందు సక్థులముల చేతను అధోభాగమున మూలాధారపీఠము (Perineum) చేతను, ఆవరింప బడియున్నది.

భగము యొక్క బాహ్య ప్రదేశము గవాక్షాకారమును పోలియుండును. ఇందు బృహదోష్ఠములు రెండు, లఘోష్ఠములు రెండు, భగశిశ్నము, భగలిండము, మూత్రప్రసేక ద్వారము, భగద్వారము, భగాంజలి, మూలాధారపీఠము, మొదలయినవి కలవు.

బృహద్భగోష్ఠములు, (Labia Majora)

భగపీఠమునుండి అధోభాగమునకు మూలాధారపీఠము వరకును చర్మము భగద్వారమున కిరు వైపుల యందును వ్యాపించుచు కొంచెము స్థూలమయి చూచుటకు మృదువగు పెదవులవలె కన్పట్టుచుండును. వీనికే బృహదోష్ఠములని పేరు. వీటియందలి చర్మము పురుషుని వృషణకోశ (Scrotum) చర్మపు నిర్మాణమును కలిగి దానిని పోలియుండును. ఇవి యూర్ధ్వమున భగపీఠమునుండి అధోభాగమునకు యేటవాలుగ ముందునుండి వెనుకకు (From above downwards and anterio-

posteriorly) భగద్వారమునకు క్రింది ప్రదేశమువరకును సమాంతరముగ వ్యాపించుచు, అచ్చట చేరుచ నున్న చర్మము నందు లీనమై యంతరించు చుండును. ఇవి యూర్ధ్వభాగము నందు మిక్కిలి మేదస్సుతో గూడి స్థూలముగ నుండి, పోనుపోను అంత స్థూలముగ నుండక కేవలము చర్మమును మాత్రము కలిగి చర్మపు వళులవలె కన్పట్టు చుండును. ఇవిబహిర్ముఖము అంతర్ముఖము అని రెండు ముఖములను (Surface) కలిగియున్నవి. అక్షతయోనులందు వీటి లోపలిముఖములు దాదాపు యొకదానితో నొకటి కలిసికొని యుండి వెలుపలి ముఖములు మాత్రము రోమయుక్తములయి తేనె రంగు కలిగి యుండును. వీటి లోపలి ముఖమునందు అనేక స్నైహిక (వసా) గ్రంథులు (Sabaceous glands) కలవు. ప్రతియొక ఓష్ఠము నందును యొక్కొక్క సిరాకందము (Venous plexus or bulb) కలదు. గర్భాశయ రజ్జుబంధనములు (Round ligaments) వీటికి ముందు భాగములో చెరియొక వైపున సంధింప బడియున్నవి.

లఘుభగోష్ఠములు (Labia Minora)

బృహదోష్ఠములను ప్రత్యేకపరచినంతనే కన్యలయందు లఘోష్ఠములు కాన్పించును. ఇవి బృహదోష్ఠములకు లోభాగమున భగద్వారమున కిరుపార్శ్వములందును ఊర్ధ్వమునుండి అధోభాగమునకు ప్రక్కవైపులకు యేటవాలుగ వ్యాపించి యుండును. ఇవి త్రిభుజాకృతినిగలిగి నున్నితముగను మార్దవముగను నునుపుగను ఉండి క్లేదముగ (తడితడిగ) నుండును. ఇవి దాదాపు ఒకటిన్నర అంగుళములు పొడవుగనుండును. ఇవి ముందువైపున (Anteriorly) రెండు విభాగములుగ చీలి,

వీటిలో పై భాగములు ఒకదానితో నొకటి కలిసికొని భగశిశ్నకాగ్రముయొక్క పై భాగమును ఆవరించి కొంచముగ వ్రేలాడుచుండును. క్రిందిభాగములు రెండును భగశిశ్నముయొక్క సేవని (Frenulum Clitoridis) గ నేర్పడుచున్నవి. ఇవి కేశములను కలిగియుండక గులాబిరంగును కలిగి అనేక స్నేహగ్రంథులను కలిగియున్నవి. ఇవి బాలికలందును, కన్యలందును బృహదోష్ఠముల చాటున అణగియుండి వెలుపలికి కాన్పించకుండును. వృద్ధస్త్రీలయందును బహుప్రసూతలందును ఇవి కాఠిన్యమును జెంది వెలుపలికి కాన్పించుచుండును. వీటియందు సూక్ష్మమైన నాడులనేకము లుండుటవలన, ఇవి మిక్కిలి స్పర్శజ్ఞానమును కలిగియున్నవి. ఇవి రెండును అధోభాగమున ఒక సున్నితమైన చర్మపు వలిచే సంయోగపరుపబడి యున్నవి. ఈ వలికి "లఘుభగోష్ఠసేతువు" అని పేరు.

భగశిశ్నము (Clitoris)

ఇది పురుషునియొక్క శిశ్నరూపమును, గుణములను, నిర్మాణమును కొంతవరకు కలిగియున్నది. ఇది కొంతభాగము లఘోష్ఠములచే ఆవరింపబడి అనేక నాడీయంత్యభాగములను (Nerve terminals) కలిగి హెచ్చయిన స్పర్శ జ్ఞానమును కలిగియున్నది. దీని అంత్యభాగమునందు ఉద్ఘటనశక్తిని ఘటించు పదార్థ (Erectile tissue) నిర్మితమయిన గ్రుడ్డును పోలిన చిన్న గ్రంథియొకటి కలదు. దీనికి భగశిశ్నకాగ్రము (Glans clitoris) అని నామము. సంయోగకాలము నందది యుద్ఘటమును జెంది స్త్రీకి ఆ లీలానందము నిచ్చుచుండును.

భగలిందము (Vestibule)

ఇరు పార్శ్వములందు లఘోష్ఠముల చేతను, ఊర్ధ్వమున భగశిశ్నము చేతను, అధోభాగమున లఘోష్ఠముల సేతువుచేతను, ఈ మధ్య నావరింపబడియున్న భగప్రదేశమునకు భగలిందము అని పేరు. ఈ ప్రదేశము బాదము కాయ ఆకారమును కలిగి నునుపుగ నుండును. ఇందు భగశిశ్నమునకు క్రిందిభాగమున మూత్రప్రసేక ద్వారమును (External orifice of the urethra) దానికి వెంటనే క్రింద భగద్వారము ను (Vaginal orifice) కలవు. భగద్వారమునకు వెనుకను లఘోష్ఠసేతువునకు ముందును అనగా నీరెంటికి మధ్యనుగల భగలిందప్రదేశము కొంచెము పల్లముగనుండి యొక దోన్నె లేక పడవను పోలియుండును. దీనికి భగాంజలి (Fossa navicularis) అనిపేరు.

మూత్రప్రసేక ద్వారము (Urinary Meatus)

భగలిందముయొక్క మధ్యరేఖయందు భగద్వారమునకు ముందువైపున (Anteriorly) భగతోరణి (Pubic Arch) కిని భగశిశ్నమునకును దాదాపు 4/5 అంగుళము క్రింది ప్రదేశమున మూత్రప్రసేక ద్వారము కలదు. ఈ ద్వారముయొక్క పార్శ్వప్రాచీరములు (Side walls) ఒకదానినొకటి కలిసికొని అనుకొని యుండుటచే చూచుటకు పురఃపశ్చిమవ్యాప్తమయిన (Anterio - posterior) యొక చీలిక (Slit) వలె కన్పట్టుచుండును. దీనిని ఆవరించియుండు శ్లేష్మకల (Mucous membrane) సాధారణముగ మడతలు పడి గొగ్గుగొగ్గులుగ (Puckered) నుండి కొంచెము పైకుబికియుండును. దీనిచుట్టును

గల పేశీతంతువులు (Muscular fibres) సంకోచావస్థయందు ఉండుట వలన ఈ గొగ్గులు యేర్పడుచున్నవి. ఈ ద్వారము నకు ఇరుప్రక్కలయందును పరనాళికలు (పారాయురిత్రిల్ డక్ట్సు - Para urethral ducts; అని చెప్పబడెడి నాళముల యొక్క ద్వారములు కలవు. ఈ ద్వారములు బహుసూక్ష్మ ముగ నుండి వూల్ఫియన్ డక్ట్సు (Wolffian ducts) అనెడి నాళ ములయొక్క అంత్యభాగావశేషములై (Terminal remains) యుండునని కొందరిచే భావింపబడుచున్నది.

భగద్వారము (Vaginal orifice)

మూత్రప్రసేకద్వారమునకు వెంటనే పశ్చిమముగ భగ ద్వారము కలదు. ఈ ద్వారము ప్రక్కభాగము లందును వెనుకను కుమారిచ్ఛదములనెడి కలచే మూయబడియుండును. అవివాహితలందు ఈ ద్వారము ఈ కలచే దాదాపు మూయ బడి లఘోష్ఠములచే సంపూర్ణముగ నావరింపబడి యుండును. ప్రసవమయిన స్త్రీలయందు ఈ కల క్షతమై కాన్పింపక, ఓష్ఠము లను ప్రత్యేకపరచినంతనే భగద్వారమే కాన్పించుచుండును.

కుమారిచ్ఛదము (Hymen)

అర్ధచంద్రాకృతి కలిగి యుల్లిపొరవలెనుండి ఆర్త వము వెడలుటకుగాను ఒకచేతి వ్రేలుపట్టు నంతటి రంధ్రమును మాత్రము కలిగియుండెడి యొక పలుచని చర్మపుపొర భగ ద్వారముయొక్క [illegible] భాగమున అన్నివైపులను ఆవరించి యుండును. ఈ పొరకు కుమారిచ్ఛద యని పేరు. ఇది సంధాన కణధాతు (Connective tissue) నిర్మితమై శ్లేష్మలకలచే

కప్పబడియున్నది. ఇది నిర్మాణమునందును, రూపమునందును, అనేకులందనేక విధములుగ భేదము జెంది యుండును. కొందఱి యందు లావుగను, కొందరియందు పలచగను, మరికొందరి యందు బిగువుగను, మరికొందఱియందు స్థితిస్థాపక ధర్మమును కలిగియుండును. సామాన్యముగ నిది అర్థచంద్రాకారముగ గాని లేక వలయాకారముగాని యుండును. కొందరియందు బహు రంధ్రములను (Cribriform) కలిగి జల్లెడవలె యుండ వచ్చును లేక రంధ్రమేలేక యుండవచ్చును. కొందరియందు ఒక పీలిక (Band) వలెగాని లేక అనేక చీలికలుగ చీలిగాని లేక చేతివ్రేళ్లవలె (Fimbriated)గా గాని ఇటులనేక రూపము లను జెందియుండ వచ్చును.

ఈ కల ప్రథమ పురుష సంయోగమునందు క్షతమగు చుండును. అట్టి సమయమున రక్తము స్రవించవచ్చును లేక స్రవింపక పోవచ్చును. ప్రథమ ప్రసవమునందు సంపూర్ణముగ క్షతమై, తదుపరి భగమార్గమునందు దాని శేష భాగములను (Carunculae hymenales or myrtiformes) మాత్రము కలిగి యుండును. ఈ శేషభాగములయొక్క నిదర్శనము (ఉనికి) ఆ స్త్రీ ప్రసవమును జెందియున్నదని జెప్పుటకొరకు దృఢమైన చిహ్నముగ నుండగలదు. అవివాహితులైన స్త్రీల యందు ఈ కల భగద్వారమును ఆవరించి యుండనందున, అట్టి స్త్రీలు దుర్నడత కలవారనియు, నున్నంత మాత్రమున సత్ప్రవర్తన గలవారనియు నిశ్చయించుటకు వీలులేదు. అనేక సాంసారిక స్త్రీలయందును, కులటలందును ఈ కల క్షతము జెందక యథాస్థితినియున్న సందర్భములు నిదర్శనము గావింప

బడియున్నవి. ఒకానొక స్త్రీ ఏడవమాసమునందు ప్రసవించి నను ఈ కల క్షతము జెందలేదని జెల్లట్, మాగ్గిల్ అను ప్రసూతి శాస్త్రవేత్తలు తెలిపియున్నారు. ఈ కల కేవలము పురుష సంయోగము చేతనేగాక అభిఘాతముల చేతను, శిశ్న మును బోలిన అన్యవస్తు ప్రవేశము చేతనుగూడ క్షతము జెంద వచ్చును.

మూలాధార పీఠము (Perineum)

బృహదోష్ఠముల పశ్చిమ సేతువునకును పాయుద్వార మునకును మధ్యనుండు దాదాపు ఒక అంగుళము పొడవు గల భగప్రదేశమునకు మూలాధారపీఠమని పేరు. ఇందలి చర్మము రబ్బరువలె సాగునట్టి స్థితిస్థాపకగుణము కలదై ప్రసవ కాలమునందు శిశువుయొక్క శిరము నిర్గమనము జెందునపుడు భగమార్గము విశాలము జెందుటచే భగద్వారము విదారణ జెందకుండునటుల నిడియు తదనుగుణముగ సాగుచు తద్వార మును రక్షించుచుండును. ఇందునుగురించి ప్రసవ నిర్వహణము అనెడి అధ్యాయములో మూలాధారపీఠరక్షణము అనెడి విషయములో చూడనగును.

బృహద్యోనిద్వారికగ్రంథులు

(Bartholin or Greater Vestibular Glands)

ఈ గ్రంథులు భగద్వారమునకు ఇరు ప్రక్కలందును ఒక్కొకటి కలవు. ఇవి కుమారిచ్ఛదమునకు కొంచెము ముందు వైపున క్రిందిభాగమున (In front and below) పార్శ్వము లందు దాదాపు 3/4 అంగుళము పొడవుగల తమ నాళము లచే భగమార్గమున కలియుచున్నవి. ఈ గ్రంథులు యోని సంకోచనీపేశీల (Sphincter Vagina) యొక్క లోభాగము

నందు నిర్మింపబడి యున్నవి. సంభోగతరుణమున నీ గ్రంథులు ఒక విధమయిన హారిద్రవర్ణముగల పిచ్ఛిల ద్రవమును తమ నాళములద్వారా భగమార్గములోనికి స్రవించుచు క్లేదపరచు చుండును. ఈ గ్రంథులు గుత్తిజాతి (Compound Rocemose) గ్రంథులయి యున్నవి. పూయామేహ (గనోరియ) సాంక్రామికము నందు ఇవియే ప్రథమమున దూషింపబడు చుండును.

అధుయోనిద్వారిక గ్రంథులు

(Vaginal or vestibular bulbs)

ఇవి సూక్ష్మసిరల సముదాయముచే నేర్పడి జలూకాకారమును కలిగిన సిరాకందములు. ఇవి భగద్వారమున కిరు ప్రక్క లందును, బృహదోష్ఠములకు పశ్చిమభాగమునను బృహద్యోని ద్వారిక గ్రంథులకు పై ప్రదేశము నందును, షుమారు ఒక అంగుళము పొడవుకలిగి యొక్కొకటి నిర్మింపబడి యున్నవి.

ఇవి పురుషుని శిశ్నమునందుగల శిశ్నపార్శ్వ పేశీ (Carpus Cavernosum) యొక్క ధర్మమును కలిగి రక్త పూరిత మైనపుడు మిక్కిలి యుద్ఘటమును జెందుచుండును. వీటియొక్క ముందుభాగములు, పార్స్ ఇంటర్ మీడియ వెస్టిబ్యూలై (Pars intermedia Vestibuli) అని చెప్పబడు యొక చిన్న సిరాచక్రము లేక కందము (Venous plexus)నందు కలియుచు, అందుండి భగశిశ్నమునకు సంధానము గావింపబడియున్నవి. వీటి పశ్చిమ భాగములకు ప్రసవ సమయమున సామాన్యముగ అభిఘాతము గలుగుచుండును. అట్టి తరుణమున రక్తస్రావము మిక్కుటముగ గలుగ వచ్చును.

స్తనములు (Mammary glands)

స్తనములకును భగమునకును బాహ్యముగ నెట్టి సంబంధము లేకపోయినను, స్తనములు భగము సందొక ప్రత్యంగము గాకపోయినను, ఇవి ప్రజననాంగములలో నొకటిదిగ నెంచబడుటచే; ప్రస్తుత మిచ్చట వర్ణింపబడుచున్నవి. ఇవి ఉరఃఫలకమున కిరుపార్శ్వములందును స్త్రీలయందుకనిపించెడి గోళాకృతిగల క్షీరాశయగ్రంథులు. యుక్తవయస్సు వచ్చువరకును ఇవి బాలబాలికలందు సమానస్థితియందుండి, బాలుర యందు మాత్రము యౌవనము వచ్చిన పిమ్మటకూడా యథాస్థితిని నిలిచి, బాలికలందు మాత్రము వృద్ధి జెందుచుండును. సామాన్యముగ దక్షిణ స్తనము వామ స్తనమున కంటె కొంచెము పెద్దదిగ నుండును.

ఇవి స్త్రీ ఉరమునందు ఊర్ధ్వమున ద్వితీయపర్శుకాస్థి (2nd rib) నుండి అధోభాగమున షష్ఠమపర్శుకాస్థి (6th rib) వరకును, ఉరఃఫలకము (Sternum) ప్రక్కనుండి బాహుమూల మాధ్యమిక రేఖ (Mid axillary line) వరకును ఒక్కొకటొక్కక వైపున ఆక్రమించి యుండును. ఇవి గర్భోత్పత్తి, ప్రసవములలో పాల్గొను ప్రజననావయవములలో చేరక బోయినను, ప్రసవానంతరము శిశుపోషణనిమిత్తము క్షీరోత్పత్తిని జేయుచు క్షీరాశయములుగ నుండి ఇతర జననేంద్రియములతో సమానముగ నివియు గర్భధారణ కాలము నందును, తదనంతరమును అనేక మార్పులను జెందుచుండును. ఇవి స్త్రీ యొక్క వయోపరిస్థితులను అనుసరించి రూపము నందును పరిమాణమునందును అనేకు లనేక విధములుగ

నుండును. స్త్రీయందు ప్రత్యుత్పాదక శక్తి అంకురించినది మొదలు ఈ గ్రంథులు క్రమక్రమముగ నభివృద్ధి జెందుచు, గర్భధారణ కాలమునందును, క్షీరోత్పాదక కాలము (Lactation) నందును పరివృద్ధమై, ఆర్తవ నివృత్తికాలము (Menopause) నుండి క్రమక్రమముగ కార్శ్యమును జెందుచుండును.

వీటి కేంద్రమునందు లింగాకృతిగల యొక శిఖరము గలదు. దీనికి చూచుకము (Nipple) అని పేరు. ఈ చూచుకము సామాన్యముగ నాలగవ ఐయిదవ పర్శుకాస్థుల మధ్యప్రదేశము నందుండును. ఇది బాహ్యప్రేరణచే నుద్ఘటనము జెందు గుణము కలదై యున్నది. దీనియందు 15 మొదలు 20 వరకును అతిసూక్ష్మమైన ఛిద్రములు కలవు. ఈ ఛిద్రములు క్షీరవహాస్రోతస్సుల యొక్క ద్వారములై యున్నవి. చూచుకము చుట్టును కొంత ప్రదేశము ఒక విధమైన వర్ణముకలిగి వలయాకారముగ నుండును. ఈ మండలమునకు స్తనాగ్రమండలము లేక స్తనముఖము (Areola) అని పేరు. ఈ మండలము గర్భధారణకు పూర్వము గులాబివర్ణమును కలిగి అనంతరము ద్వితీయమాసము నుండియు గర్భము వృద్ధియగు కొలదిని వైశాల్యమును జెందుచు కపిల వర్ణమును పొందుచుండును. ప్రసవానంతరము క్షీరోత్పత్తి క్షీణించుకొలదిని, ఈ కపిలవర్ణము కూడ క్షీణించుట కారంభించుచు స్తనాగ్రమండలమునందు సంపూర్ణముగ నశించక కొంత శేషించియుండును. ఇటుల కలిగెడి వర్ణభేదము గర్భోత్పత్తికొక చిహ్నముగ పరిగణింపబడుచుండును.

స్తనములు క్షీరయుక్తము లయినపుడు, ఈ మండలమునందు కొన్ని సూక్ష్మము లయిన స్నేహగ్రంథు లభివద్ధి జెందును (Montgomery follicles). ఈ గ్రంథు లొకవిధమయిన స్నేహ పదార్థము నుత్పత్తి జేయుచు, దానిచే నా ప్రదేశమును స్నిగ్ధ పరచి పోషించుచు రక్షించుచుండును. గర్భధారణ కాలము నందు వీటియందు సంభవించెడి మార్పులను 5 వ అధ్యాయమునందు చూడ నగును.

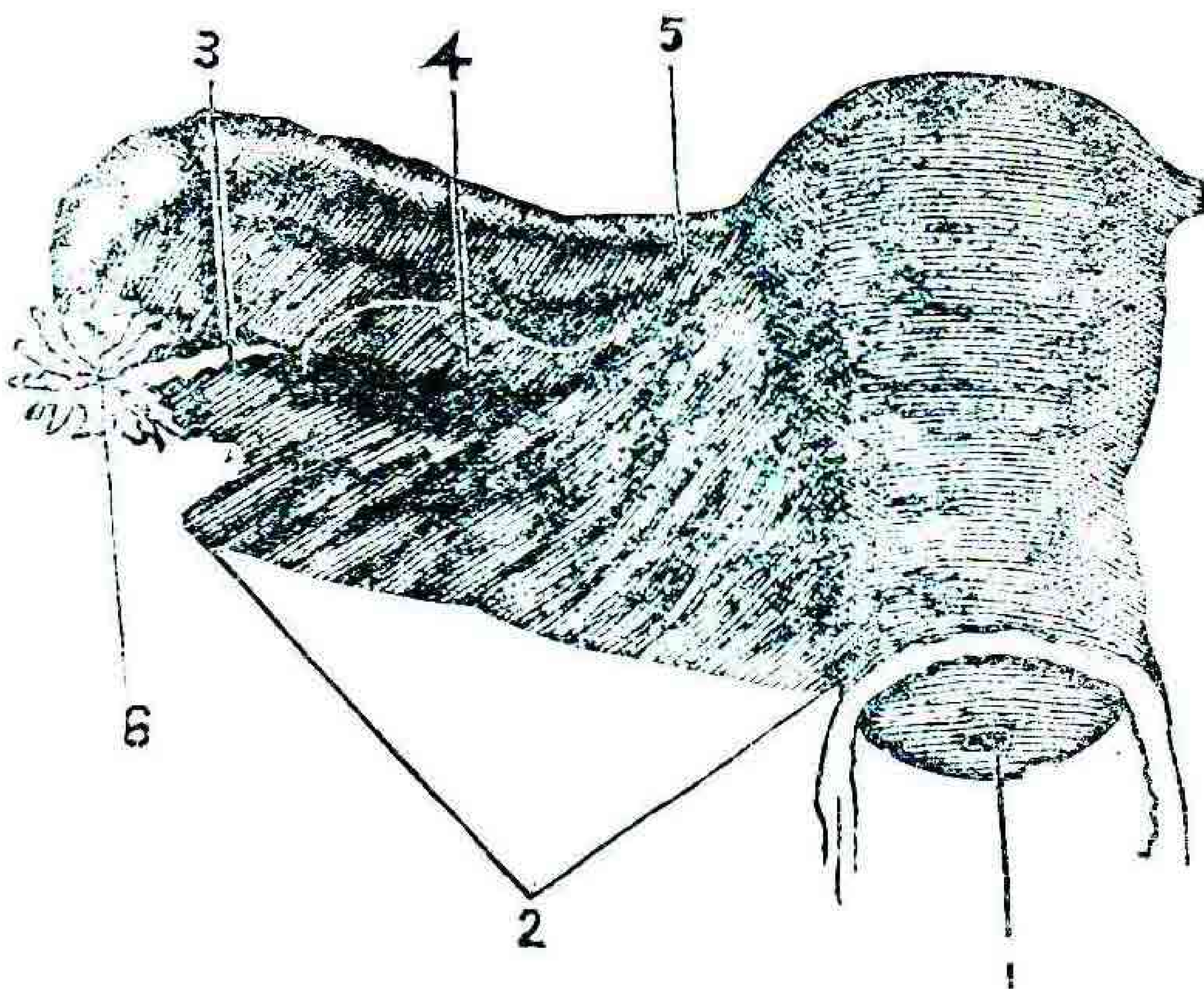
ఒకానొక స్త్రీ తన యెడమచంకయందు మరియొక స్తనమును కలిగియుండెననియు, ఇట్టి తృతీయ స్తనమునందు గూడ తన బిడ్డకు పాలు ఇచ్చుచుండెననియు Hirst and Piersol అను వారలు తెలిపియున్నారు. ఇట్టివి ప్రకృతి విచిత్రములు. కొందఱు పురుషుల స్తనములనుండియు క్షీరము వెలువడుటకూడ కలదు. ఇట్టి విషయము అరుదుగ నొకానొకరియందు గలుగుచుండును. సద్యోజాత (స్త్రీ పురుష) శిశువుల స్తనములనుండి క్షీరమును పోలిన యొక విధమయిన ద్రవము (Witche's milk) స్వల్పముగ వెడలుటయు కలదు. యుక్త వయస్సును పొందుచుండెడి కొందరు బాలుర స్తనముల నుండియు ఒక విధమయిన ద్రవము వెడలు చుండుటయు కలదు.

అంతర్భగము

అంతర్భగావయవములన్నియు శ్రోణియందు నిర్మింపబడియున్నవి. ఇందు భగమార్గము, గర్భాశయము, బీజవాహినులు, బీజాశయములు లేక ఫలకోశములు అనెడి అవయవములు కలవు.

భగమార్గము (Vagina)

ఇది బాహ్యమున భగముఖమునుండి అంతర్భాగమున గర్భాశయ గ్రీవమునకు కొంచెము పైభాగమువరకును



2. అంతర్భాగావయవములు. గర్భాశయమునకు వెనుకనుండు రీతి.

1 బాహ్యగర్భచ్ఛిద్రము, 2 పక్ష్మబంధని, 3 బీజమల్యము, 4 బీజాశయము, 5 బీజాశయస్నాయువు, 6 బీజవాహిని పుష్పితప్రాంతము.

వ్యాపించియుండెడి నాళమార్గము. ఇదివస్తి(మూత్రాశయము), మూత్రప్రసేకనాళము (Urethra) లకు వెనుకను, మలాశయమునకు ముందును అనగా వీటిమధ్య నిర్మింపబడియున్నది. దీని పైభాగము ఊర్ధ్వగతిని, మధ్యభాగము కొంచెము పశ్చిమగతిని గలిగియుండుటచే నిది ధనురాకారమును (Sigmoid curve) చెంది, స్త్రీ నిలుచుండెడి సమయమున దీని మార్గము భగముఖమునుండి యేటవాలుగ వెనుకకు (Obliquely and posteriorly) ఊర్ధ్వముగ (Upwards) వ్యాపించుచు గర్భా

శయగ్రీవముతో దాదాపు సమకోణము (Right angle) నందు కలియుచుండును. దీని పై భాగమునందు గర్భాశయగ్రీవము అధోముఖముగ కొంచెము వెనుకవైపునకు ఏటవాలుగ చొచ్చుకొనియున్నది. గర్భాశయగ్రీవము ఇటుల భగమార్గములోనికి ఏటవాలుగ చొచ్చుకొనియుండుటచే, భగమార్గముయొక్క పురఃప్రాచీరము (Anterior Vaginal wall) 3½ మొదలు 4 అంగుళములును, పశ్చిమప్రాచీరము (Posterior Vaginal wall) 4½ మొదలు 5 అంగుళములును పొడివిని కలిగియుండును. భగమార్గముయొక్క పరిమాణము అనగా లోతు, వెడల్పుల ననుసరించి, కామశాస్త్రగ్రంథము లలో స్త్రీలు, శశ (కుందేలు), హరిణ (లేడి), బడబ (గుర్రము) అని మూడుతరగతులలో వర్ణింపబడియున్నారు. ఈ యోనులు యథాక్రమముగ నొకదానికంటె నొకటి పెద్దదిగా నుండును. మరియు మిక్కిలి సన్నమైన యోని సూచీముఖిఅనియు,అత్యధిక మైనది మహాయోని అనియు సుశ్రుతులు వర్ణించియున్నారు. భగమార్గము ద్వారమువద్ద కొంత సన్నగిలి, మధ్యభాగము నందు విశాలమును జెంది తిరిగి గర్భాశయగ్రీవప్రాంతమునందు సన్నగిలియుండి ద్వారమునందు కంటె కొంచెము విశాలమును జెందియుండును. కన్యలయందు దీని ద్వారము కుమారిచ్ఛద మనెడి కలచే కొంతభాగము మూయబడి యుండును.

గర్భాశయగ్రీవము భగమార్గములోనికి చొచ్చుకొని యుండుటచే భగమార్గముయొక్క పై భాగమున గ్రీవము

యొక్క నాలుగువైపులందును నాలుగు ఉపరితలములును కోణములు చేర్పడుచున్నవి (Vaginal Fornices). వీటిలో ముందు వైపునగల కోణము వెనుకవైపు దానికంటె లోతు తక్కువగ నుండును. పార్శ్వకోణములు (Lateral Fornices) పశ్చిమ కోణమునకంటె నున్నతముగను ముందు దానికంటె పల్లముగను యుండి వెనుకనుండి ముందుకు రాను రాను ఉన్నతమును జెందియుండును. భగమార్గపురఃప్రాచీరమునందు ఒక నిడుపైన వళి కలదు (Anterior Vaginal ridge). అటులనే పశ్చిమ ప్రాచీరమునందును ఒక వళికలదు (Posterior Vaginal ridge). పార్శ్వప్రాచీరమునందును తిర్యగ్గతమైన మరికొన్ని వళులు (Transverse Vaginal ridges) కలవు. ఈ వళు లుండెడి కారణముచేతనే భగమార్గ మంతయు వదులు వదులుగ (సడలుగ) నుండి అవసరమైనపుడు వైశాల్యము నొందు స్వభావమును గలిగియున్నది. భగమార్గముయొక్క పురః పశ్చిమప్రాచీరములు ఎల్లప్పుడును ఒకదానితో నొకటి కలిసికొని యుండి, యేవస్తువు నైనను అందుప్రవేశపరచినపుడు మాత్రము తెరచుకొని ప్రత్యేకతను చెందుచుండును. అందువలన భగమార్గము ముకుళిత (చప్పబడిన) నాళము (Potential cavity) వలె నుండును.

సూక్ష్మనిర్మాణము (Structure)

1. భగమార్గము నాలుగు ప్రత్యేక త్వక్కు (చర్మపు పొర)లను కలిగియున్నది. మార్గమంతయు (Cavity) మండల త్వచ (Stratified epithelium) చే కప్పబడియున్న శ్లేష్మల కల (Mucous membrane) చే నావరింపబడియున్నది. వెలు

పలి భాగమును ఆక్రమించియున్న కణము లన్నియు సమ (బల్లపరుపు) కణములు (Flat Cells). లోపలి భాగమునందు గలవన్నియు ఘనకణములు (Cuboidal cells). ఈ శ్లేష్మల కలయే మడతలు మడతలుపడి పై నుదాహరింపబడిన వళులుగ నేర్పడుచున్నది. భగమార్గమునందు ఎవ్విధమయిన గ్రంథులును లేవు. ఇందు యుత్పత్తి చెందు చుండెడి స్రావము లసీకము (Lymph) యొక్క క్లేదమయి యున్నది. ఈస్రావము మృతకణములను కలిగి (With cast of epithelial cells) గాఢమయిన ఆమ్లపరావర్తన ధర్మమును (Strongly acid in reaction) కలిగియున్నది.

2. మండల త్వచకు లోపలిభాగమున సంధానకణ (Connective tissue) యుక్తమయిన మరియొకత్వచ కలదు. ఈ త్వచ పిటకలు పిటకలుగ (Papillae) పై కుబికి యుండును. ఇందనేక రక్తవాహినులు కలవు. అకారణమున ఇందు రక్తము బాగుగ ప్రసరించు చుండును.

3. దీనికి లోపలి భాగమునందు పేశీపదార్థ నిర్మితమయిన మరియొకత్వచ కలదు (Musculr layer). ఈత్వచ అభ్యంతర పేశీత్వచ (Inner muscular layer), బాహ్యపేశీత్వచ (Outer muscular layer) అనియు రెండు విభాగములు కలిగి యున్నది. అభ్యంతర పేశీత్వచ యందుగల పేశీతంతువులు (Muscular fibres) వలయములుగను (Circular), బాహ్యపేశీత్వచ యందలివి నిలువుగను (Longitudinal) నిర్మింపబడి యున్నవి. ఈత్వచ యందుగల పేశీతంతువు లన్నియు అరేఖితము (Unstriped)లై యున్నవి.

4. అన్నిటికంటెను వెలుపలిభాగము నందుండెడి త్వచ (Outer most coat) సంధానకణధాతు నిర్మితమై మిక్కుట ముగ రక్తమును కలిగియుండును. ఇందనేక సిరా చక్రములు కలవు.

భగమార్గమునకు రక్తము మూడు మార్గములనుండి ప్రవహించుచుండును. ఊర్ధ్వ భాగమునకు అనుగర్భాశయ ధమనియొక్క గ్రీవశాఖల (Cervical branches of the Uterine artery) నుండియు; మధ్యభాగమునకు అనుయోనిక ధమని (Vaginal artery) నుండియు; అధోభాగమునకు మధ్యమగుదాంతిక (Middle haemorrhoidal), గుహ్యోపస్థిక (Internal pudic) ధమనుల నుండియు రక్తము ప్రవహించు చుండును. సిర లన్నియు వాని రక్తమును అధిశ్రోణిక ఆభ్యం తరశిరల (Hypogastric Veins) లోనికి గొనిపోవుచుండును.

భగమార్గముయొక్క అధోభాగము నందుగల లసీక వాహినులు (Lymphatics) అన్నియు వంక్షణీయ రసగ్రంథుల (Inguinal glands) లోనికిని, ఊర్ధ్వ భాగమున నుండునవి అధి వస్తిక ప్రదేశము నందుగల రసగ్రంథుల (Hypogastric and Iliac glands) లోనికిని లసీకమును గొనిపోవుచుండును.

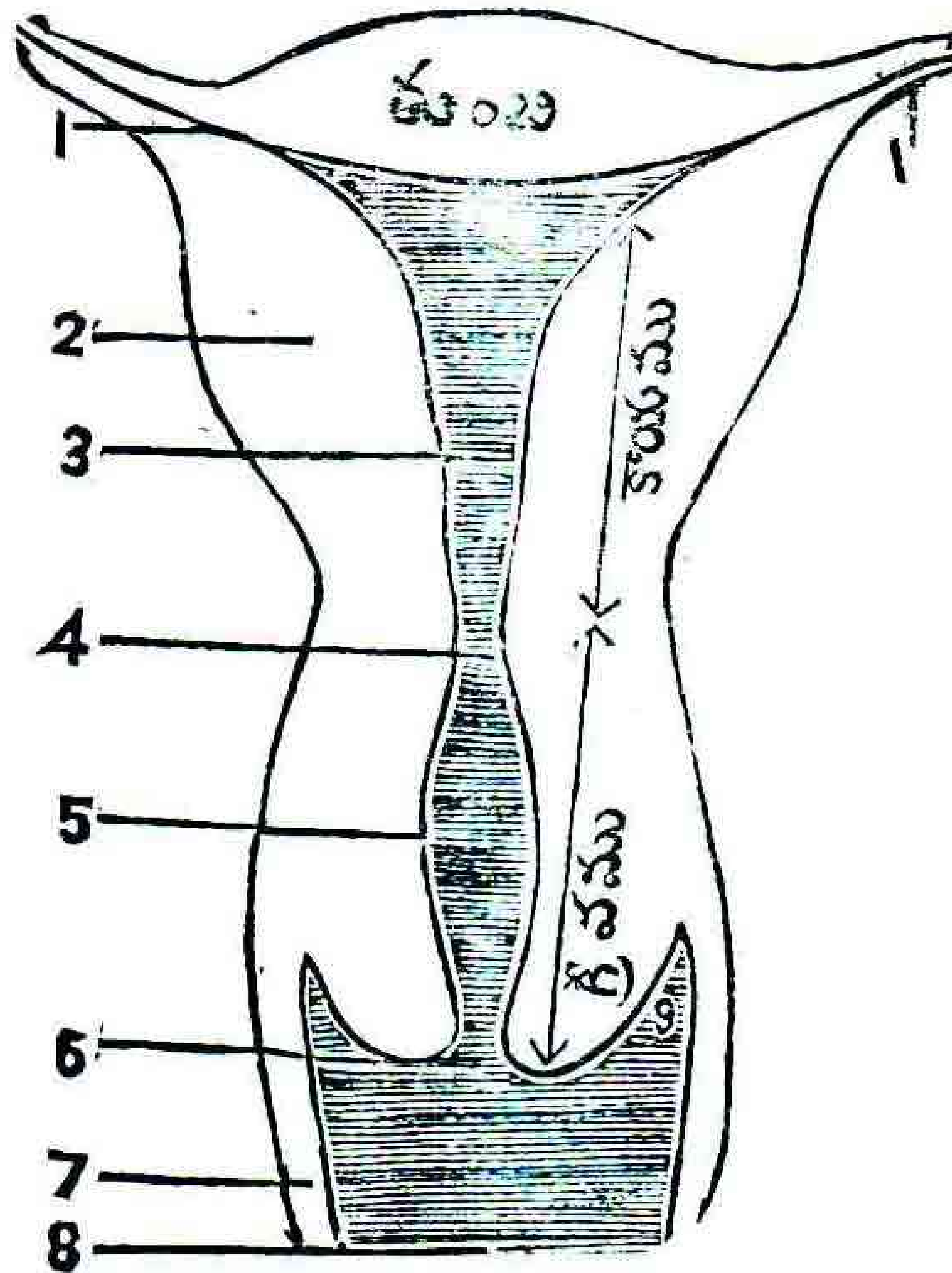
గర్భాశయము (Uterus)

గర్భాశయము రోహిత మనెడి మత్స్యముయొక్క ముఖ మును రూపమును కలిగి పిత్తపక్వాశయముల మధ్యను, భగము యొక్క మూడవ సుడియందును, యుండునని సుశ్రుతమున తెలుప బడియున్నది. ముందు భాగమున వస్తిని (మూత్రా

శయమును) వెనుకభాగమున మలాశయమును కలిగి, యీరెండిటి మధ్యను శ్రోణిగుహయందు అధోముఖముగ నిర్మింపబడి యున్న ఇది యొక చిన్న మాంసమయమగు అవయవము. త్రికోణాకృతిని కలిగి క్రిందినుండి పైభాగమునకు ముందునుండి వెనుకకు బల్లపరుపును చెందియుండి (అనగ అడుగుభాగము కొంచెము గుండ్రముగను పయికి పోనుపోను పలకజెందియుండి) బెంగుళూరు వంకాయరూపమును బోలియుండును. దీని అంతరాలయము నందు అతి సూక్ష్మమయిన నాళమును పోలిన ఖాళిప్రదేశము కలదు. దీని దీర్ఘాక్షము (Lo ngaxis) ముందు భాగమునకు ఏటవాలుగ వ్రాలి (Directed forwards) కొంచెము ముందుకు తనమీదికే వంగి (Slightly bent forwards on itself) స్వల్పముగ కుడిప్రక్కకు మెలితిరిగి (Rotated) కుడిభాగమునకంటె నెడమభాగము శ్రోణిముందు భాగమునకు చేరువుగ నుండునటుల నిర్మింపబడి యున్నది. (A position of combined ante version and ante flexion) దీని పైభాగమున ఇరుప్రక్కలయందును ఆయా పార్శ్వము నందుండు బీజాశయమును కలుపుచు నొక్కొక బీజవాహిని కలదు. దీని పై భాగమును ఉదరమహాకల (Peritoneum) కప్పియున్నది. అధోభాగము భగమార్గములోనికి చొచ్చుకొని యున్నది. (4 వ పటము చూడుము.)

సామాన్యముగ ఈ యవయవము కన్యలందు మూడు అంగుళముల నిడివియు, రెండంగుళముల వెడల్పును, ఒక అంగుళము మందమును గలిగి ఒకటిన్నర ఔన్సుల బరువును కలిగియుండును. ప్రసవములను చెందిన స్త్రీలయందు ఈ పరిమాణమునకు మించియుండును. స్త్రీ నిలుచొని యున్నపుడు

ఈ యవయవము ఊర్ధ్వదో వ్యాప్తము (Upright) కలిగి సాధారణముగ మూత్రాశయోపరిభాగమునకు కొంచెము వ్రాలియుండి, ఆ యవయవముయొక్క స్థితి ననుసరించి స్థాన



3 గర్భాశయాభ్యంతరము—అనులంబచ్ఛేదిత దృశ్యము

1. బీజవాహినీద్వారములు, 2. గర్భాశయప్రాచీరము, 3. గర్భాశయ కవాటము, 4. అభ్యంతరగర్భచ్ఛిద్రము, 5. గ్రీవాసరణి, 6. బాహ్యగర్భచ్ఛిద్రము, 7. భగమార్గప్రాచీరము, 8. భగమార్గము, 9. భగమార్గ కోణములు.

భేదము జెందుచుండును. అనగా మూత్రాశయమునందు మూత్రము లేనపుడు, దానిమీదికి ముందుకు వ్రాలియుండి, అందు మూత్రమున్నపుడు, మూత్రాశయము పైకి ఉబుకుటచే నిదియూర్ధ్వమునకు లేచియుండును.

గర్భాశయము మూడు ప్రత్యేక భాగములుగా వర్ణింపబడియున్నది. (1) తుంబి, (2) కాయము, (3) గ్రీవము అని.

1. తుంబి (Fundus uteri)

బీజవాహినులు కలియు ప్రదేశమునకు పై నుండెడి గర్భాశయ భాగమునకు తుంబి యని పేరు. ఈ భాగము అన్నివైపుల యందును ఉన్నతముగ నుండి ఉదరమహాకలచే కప్పబడియుండును.

2. కాయము (Body)

తుంబికి అధోభాగమునం దుండెడి గర్భాశయభాగమునకు కాయము లేక శరీరము అని పేరు. కాయమునకును గ్రీవమునకును మధ్య ఒక సంకోచవలయము (గంటు - Constriction) వీటి రెంటిని విభజన గావించు చున్నది. ఈ విభజన స్థానమునకు సంధి (Isthmus) అని పేరు. ఈ సంధిప్రదేశమే ప్రసవకాలమునందు "గర్భాశయ అధోఖండము" (Lower uterine segment) అనెడి నామాంతరముచే వ్యవహరింప బడుచుండును. కాయభాగము పైనుండి క్రిందికి రానురాను శిఖరాకారమును జెందియుండును. దీని ముందు భాగము ఉదరమహాకలచే కప్పబడి యున్నతమును జెందియుండును. కాయమునకు పై భాగమున ఇరువైపులందును ఆయా వైపుననుండెడి బీజవాహిని కలియుచున్నది. బీజవాహినులకు అధోభాగము నందు పక్ష్మబంధనులు (Broad ligaments) గర్భాశయము నకు ఇరుపార్శ్వములందును

కలవు. వీనికి వెనుకవైపున క్రిందిభాగమున బీజాధారబంధనులు (Ovarian ligaments) ఇరువైపులందును కలియుచున్నవి.

3. గ్రీవము (Cervix)

కాయమునకు క్రింద శేషించిన గర్భాశయభాగమునకు గ్రీవమని పేరు. ఇది శిఖరాకారమును పొందియున్నది. ఇది భగమార్గముయొక్క పై భాగమునందు వెనుక ముఖముగను, ఏటవాలుపుగను భగమార్గ కోణముల మధ్య క్రిందికి చొచ్చుకొనియున్నది. దీనిమధ్యభాగము ఊర్ధ్వాధోభాగములకంటె పెద్దదిగ నుండును. గ్రీవము భగమార్గములోనికి కొంతభాగము ప్రవేశించియుండుటచే, నిది భగమార్గ భాగముయొక్క ఊర్ధ్వభాగము (Supra Vaginal portion); భగమార్గ భాగము (Vaginal portion) అనియు రెండు విభాగములుగ వర్ణింపబడియున్నది. గ్రీవముయొక్క అధోముఖ కేంద్రమునందు ఒక సూక్ష్మమయిన ఛిద్రము కలదు. ఈ ఛిద్రమునకు బాహ్యగర్భచ్ఛిద్రము (External os) అనిపేరు. ఈఛిద్రము ప్రసవకాలమునందును, ఋతుకాలమునందును వికాసమును జెంది ఇతరకాలములందు ముకుళీభావమును చెందు స్వభావమును కలిగియున్నది. ఈ ఛిద్రమే భగమార్గమునకును, గర్భాశయాంతర్భాగమునకును రెండిటికిని మధ్య ద్వారముగ నున్నది. ఈ ఛిద్రము రెండు ఓష్ఠములను కలిగియున్నది. ఈ యోష్ఠములు ఒకదానితో నొకటి కలిసికొనియుండి ముందునైపుననుండునది వెనుకవైపున నుండుదానికంటె లావుగను చిన్నదిగను నుండును. గర్భాశయకాయమును, గ్రీవమును ఒకే అవయవమునకు జెందినవైనను, ప్రత్యేక పదార్థములచే

నిర్మింపబడి, ప్రత్యేక వ్యాపారములను కలిగి ప్రత్యేకములైన వ్యాధులనుగూడ పొందుచుండును.

గర్భాశయము మూడు కోణములను కలిగియున్నది. ఊర్ధ్వమున ఇరువైపులందును ఆయా వైపునందుగల బీజవాహిని కలియు స్థానమునను, అధోభాగమున గర్భాశయ కాయకుహరము (Uterine Cavity) సన్నగిలుచు గ్రీవాసరణి (నాళము - Cervical canal) తో కలియు స్థానము నందును ఒక్కొక కోణాకృతిని జెందియున్నటుల వర్ణింపబడినది. గర్భాశయకాయ కుహరము సామాన్యముగ నొకటి రెండు బిందువులు పట్టునంతటి యవకాశమును మాత్రము కలిగియుండి త్రిభుజాకృతిని చెందియుండును. (3వ పటము చూడుము.)

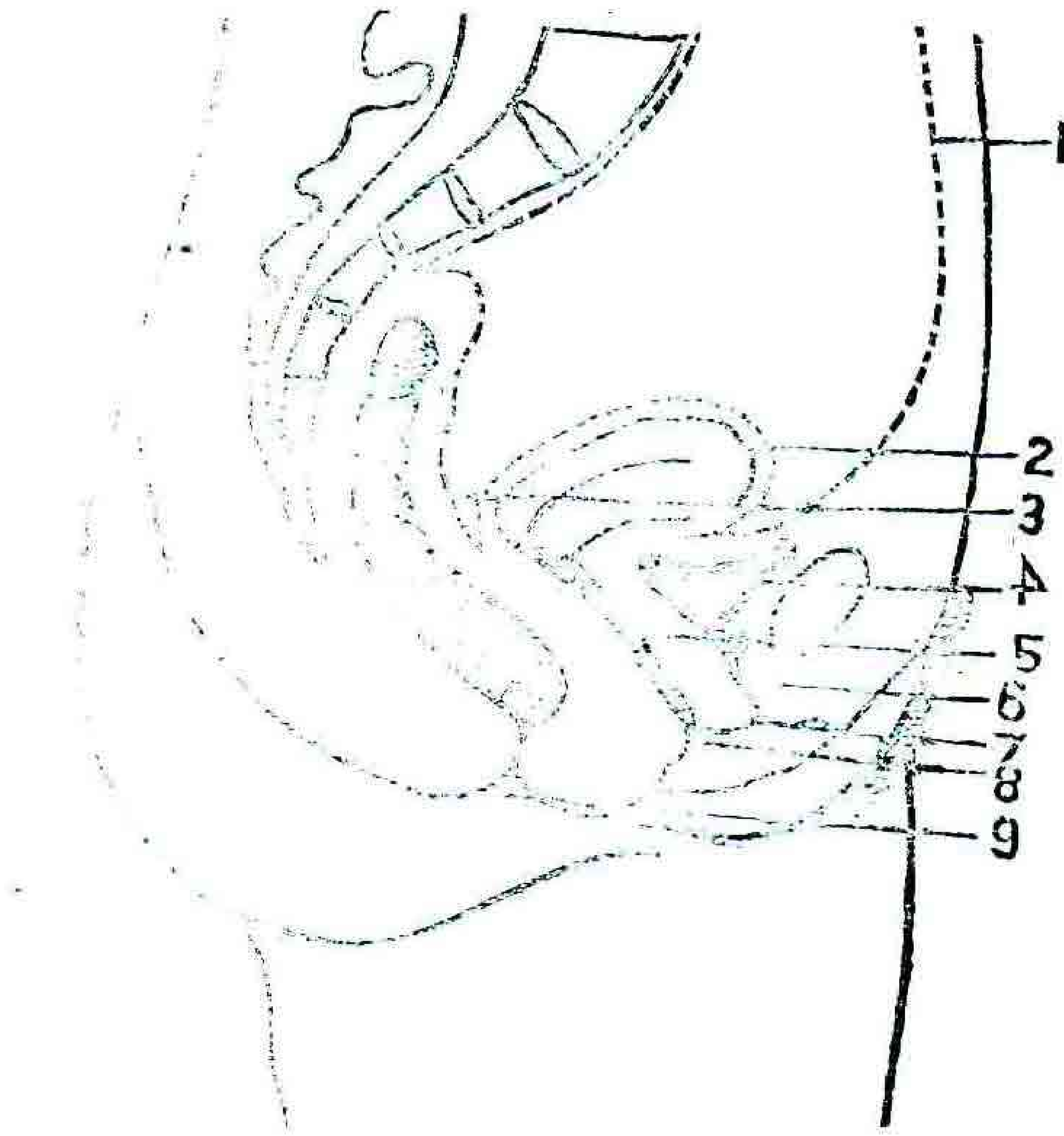
గర్భాశయకాయ కుహరమును గ్రీవాసరణియు నొకదానితో నొకటి కలియు ప్రదేశమునకు ఆభ్యంతర గర్భచ్ఛిద్రము (Internal os) అని పేరు. గ్రీవాసరణియే ప్రసవకాలమునందు గర్భాశయ అధోఖండముగ పరిణామము జెందుచుండునని కొందఱు తలచుచున్నారు. గ్రీవాసరణి (నాళము)యొక్క యూర్ధ్వాధోభాగములందు - అనగ ఛిద్రములవద్ద సన్నగిలి మధ్యభాగమునందు విశాలమును జెంది పొట్లకాయయొక్క రూపమును కలిగి, యూర్ధ్వమున, గర్భాశయ కుహరమును, అదోభాగమున భగమార్గమును కలుపుచు భగద్వారమునుండి గర్భాశయాంతరాలమునకు ఏకమార్గమును నిర్మించుచున్నది. గర్భాశయ కుహరము $2\frac{1}{2}$ అంగుళములు పొడవుండును. ఇందు కాయకుహరము $1\frac{1}{2}$ అంగుళములును గ్రీవముయొక్క నాళము 1 అంగుళమును ఉండును. గ్రీవనాళ

ములో ముందు వెనుకలందు నిడుపయిన వళులుకలవు. వీటి రెంటి నుండియు తిర్యగ్గతముగ అనేక చిన్న చిన్న వళులు వృక్ష శాఖల రీతి (Arborvitae uteri) వ్యాపించియున్నవి.

సూక్ష్మనిర్మాణము (Structure)

గర్భాశయప్రాచీరము ½ అంగుళము మందముకలిగి మూడు ప్రత్యేకత్వచలను కలిగియున్నది.

1. బాహ్యత్వచ లేక ఉదరమహాకల (Perimetrium or Peritoneal Coat):—ఉదరమహాకల వస్తియొక్క పైభాగమును



4. ఉదరమహాకలకును గర్భాశయమునకును గల సంబంధము

1. ఉదరమహాకల. 2. గర్భాశయము, 3. యోనిగుదాంతరీయ స్థాలీ పుటము. 4. వస్తి(మూత్రాశయము) 5 భగమార్గము, 6. మూత్రప్రసేక నాళము, 7. మూత్రప్రసేక ద్వారము, 8. భగద్వారము, 9. గుదద్వారము.

కప్పి పిమ్మట గర్భాశయముయొక్క ముందుభాగమునకు ఊర్ధ్వముఖముగ మడతపడి అనగా ద్విగుణీభావమును పొంది వ్యాపించియుండును. ఉదరమహాకల గర్భాశయపురఃప్రాచీరము నందు గ్రీవముయొక్క పైభాగమువరకును వ్యాపించి, అందుండి తుంబివరకును ఊర్ధ్వగతి గలిగి పిమ్మట తుంబిని ఆవరించి, అందుండి పశ్చిమప్రాచీరమును అధోభాగమువరకును గప్పియుండును. అటనుండి తిరిగి మడతతిరిగి మలాశయమునుచెంది, అందుండి యూర్ధ్వముగ వ్యాపించును. ఉదరమహాకల ఇటుల ద్విగుణీభావమునుచెంది (Doubled on itself) గర్భాశయము నుండి మలాశయమును చెందునపుడు, భస్త్రిరూప మొకటి యుత్పత్తి చెందుచుండును. ఇట్టిభస్త్రికి యోనిగుదాంతరీయ స్థాలీపుటము (డగ్లస్ పౌచ్ - Douglas pouch) అని పేరు. ఈ ఉదరమహాకలయే గర్భాశయమున కిరుపార్శ్వము లందును వ్యాపించుచు పక్ష్మబంధనులనెడి పేరుతో వ్యవహరింపబడు చుండు స్నాయువు లగుచున్నది.

2. మధ్యమ లేక పేశీత్వచ (Mesometrium or muscular coat):—గర్భాశయప్రాచీర మంతయు విశేషముగ మాంస తంతువులచేతను సంధానకణధాతువుచేతను, రసవహ రక్తవహ స్రోతస్సులచేతను నిర్మింపబడి యున్నది. గర్భోత్పత్తి లేని కాలమునందు ఇందుండు పేశీతంతువులు అల్లిబిల్లిగ నల్లుకొని మిక్కిలి చిక్కచిక్కగ నున్నటుల గాన్పించుచుండును. దీని వివరములు వేరొకచో వర్ణింపబడి యున్నవి. గర్భధారణ కాలమునందు ఈ తంతువు లనేకమార్పులను జెందుచుండును. ఈ తంతువులు పరిమాణమునందు అభివృద్ధిచెందుట చేతనే

గర్భాశయము పరిమాణమునందు అభివృద్ధి చెందగలుగుచున్నది.

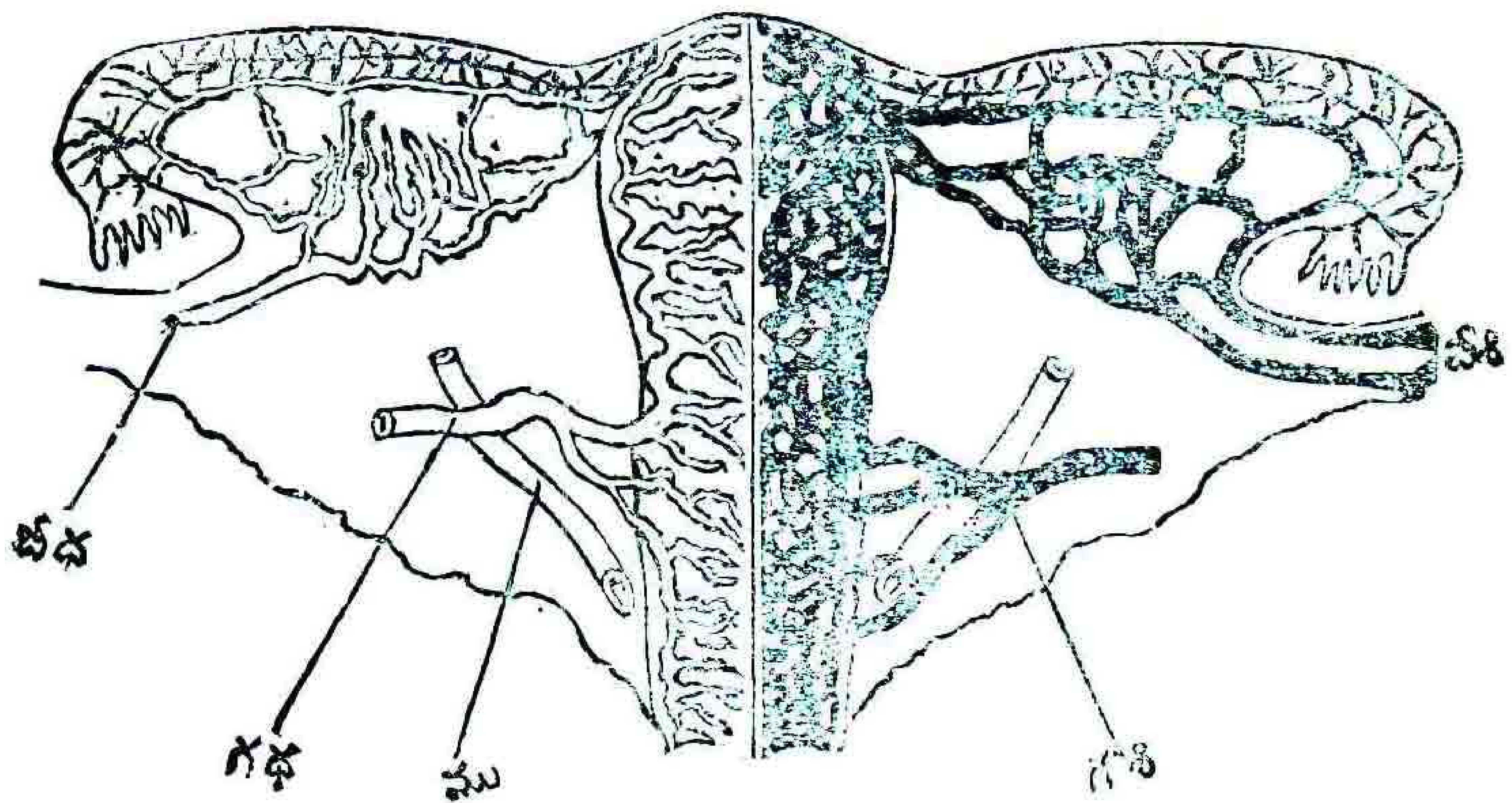
అభ్యంతర లేక శ్లేష్మలత్వచ(Endometrium or mucous membrane):—ఇది నునుపుగనుండి యూర్ధ్వముున బీజవాహినుల ద్వారా ఉదరమహాకలంతోను, అధోభాగమున బాహ్యగర్భచ్ఛిద్రముద్వారా భగమార్గమును కప్పియున్న శ్లేష్మత్వచతోను కలియుచున్నది. ఈ త్వచయందు మూడు ప్రత్యేక భాగములు కలవు. (క) త్వగ్గర్భాగము (Epithelium), (ఖ) గ్రంధులు (Glandular portion), (గ) గ్రంథ్యంతరాల భాగము (Inter glandular stroma) అని.

(క) త్వగ్గర్భాగము :—ఇది నునుపుగను ఎరుపుగను నుండి స్తంభాకార కేశకణముల త్వచ (Columnar ciliated epithelium) చే కప్పబడియున్నది. ఇందనేక సూక్ష్మచ్ఛిద్రములు కలవు. ఈ ఛిద్రములు గ్రంధులయొక్క నాళద్వారములు. ఈ కణముల పైనుండెడి కేశములు తుంబిభాగమునుండి గ్రీవమునకు తరంగముల రీతి (వరిచేనుమీద గాలి వీచునపుడు వరిమొక్కలు తరంగముల రీతి చలనము జెందునటుల) చలించుచుండును.

(ఖ) గ్రంధులు:— ఈ గ్రంధులన్నియు సామాన్యనాళికాగ్రంధులు (Simple tubular glands). ఇవి క్షీరమును పోలిన పలచనిద్రవము నొకదానిని, శ్లేష్మలకల సదాక్లేదముగ నుండుటకుగాను స్రవించుచుండును. ఈ స్రావము క్షారపరావర్తనమును కలిగియుండును. ఈ గ్రంధులు అంతస్త్వచనంతయు నిండియున్నవి.

(గ) గ్రంథ్యంతరాలభాగము:— ఇది సంధాన కణ ధాతు నిర్మితమయియున్నది. గర్భాశయమునందు మాత్రము ఇది అంతస్త్వచకును పేశీత్వచకును మధ్య నిర్మింపబడియుండక నరాసరి పేశీత్వచకే సంలగ్నమై యున్నది. ఇందుండు కణములు గుండ్రముగ బంతులవలెనుండి మూలపదార్థమును (Protoplasm) బహు స్వల్పముగ కలిగి యొకదాని కొకటి బహు సమీపమున చేరియుండును.

గర్భాశయము ఇరుప్రక్కలనుండియు అను గర్భాశయ, అనుబీజాశయధమనుల (Uterine and ovarian arteries) ద్వారా రక్తమును పొందుచుండును. ఈ రక్తవాహినులు



5 గర్భాశయమునందలి రక్తవహ స్రోతస్సుల చిత్రము.
బీ.ధ=బీజాశయధమని గ. ధ=గర్భాశయధమని ము=మూత్రవహస్రోతస్సు (గవిని). గ. శి=గర్భాశయశిర. బీ. శి=బీజాశయశిర.

అనేకవంపులను కలిగి సూక్ష్మభాగములను జెందుచున్నవి. ఇచ్చటి రక్తవాహినులు ఇటులనేక వంపులను కలిగియుండుటచే,

గర్భధారణ కాలమునందు గర్భాశయము పెద్దదయినపుడు, ఇవి (రక్తవాహినులు) నిడుపుగసాగుటకు అవకాశము గలుగుచున్నది.

సిరలు ధమనుల దాపున వానిమార్గము ననుసరించి అధరమహాసిరను (Inferior vena cava) కలియుచున్నవి.

నాడులు :— ముఖ్యముగ అధివస్తికనాడీ చక్రము (Hypogastric plexus) నుండియు, సుషుమ్న (Spinal cord) నుండి త్రికాస్థినాడులలో (Sacral nerves) ద్వితీయ, తృతీయ చతుర్థ శాఖల నుండియు కొన్ని నాడీతంతువులు ఏకముచెంది గ్రీవమునకు పశ్చిమభాగమునుండెడి నాడీకందము (Cervical ganglion) ను చెంది అందుండి గర్భాశయముని కన్నిభాగములకును వ్యాపించుచుండును.

సంధానకణధాతువు గర్భాశయమున కన్నివైపుల యందును కలదు (Parametrium) ప్రధానముగ పక్ష్మబంధనుల పొరలమధ్యను గ్రీవమునకు వస్తిక మధ్యప్రదేశమునందును, గ్రీవమునకు మలాశయమునకు మధ్యప్రదేశమునందును ఈ సంధాన కణధాతువు వ్యాపించియున్నది.

బీజవాహినులు (Fallopian Tubes)

గర్భాశయమునకు ఇరు ప్రక్కల యందును ఆయా కోణములనుండి యొక్కొక్క స్రోతస్సు ఆ ప్రక్క యుండెడి బీజాశయమువరకును వ్యాపించి ఉదరకుహరములోనికి తన ద్వారమును తెరచుకొనియుండును. (2-వ పటము చూడుము.)

ఇట్టి స్రోతస్సులు బీజవాహినులు లేక బీజస్రోతస్సులని

వ్యవహరింపబడు చుండును. ఇయ్యవి స్వతంత్రపేశీతంతు భూయిష్ఠమయి వెలుపలివైపున మూడు వైపులందును, ఉదర మహాకలచే కప్పబడి లోభాగమున శ్లేష్మలకలచే నావరింపబడి (Lined) యున్నవి. వీని లోభాగమునందుగల స్రోతస్సు, గర్భాశయాంతర్భాగమునకును, ఉదరకుహరమునకును మార్గముగ వ్యవహరించుచుండును. ఈ మార్గముననే యార్తవ బీజము గర్భాశయములోనికి ప్రవేశించు చుండును భగద్వారమునుండి, భగమార్గము, గ్రీవనాళము, గర్భాశయాంతర్భాగము, బీజస్రోతస్సుల ద్వారా ఉదరకుహరము లోనికి నేక మార్గముగ నేర్పడి యుండుటచే నీ మార్గమునకంతటికిని సమష్టిగ ప్రజననమార్గము (Genital tract) అని పేరు కలదు. ఇందును గురించి స్త్రీరోగవిజ్ఞానీయ స్కంధమునందు విపులముగ వ్రాయగలము. ఈ మార్గమునకు అపత్యపథ మనియు పేరుగలదు.

బీజవహ స్రోతస్సు గర్భాశయముయొక్క యూర్ధ్వకోణమునుండి పార్శ్వభాగమునకు వ్యాపించును చివరభాగమునందు వెనుకముఖమును కలిగి (Turns back wards) ఆప్రక్కనుండెడిబీజాశయము మీదికి స్వల్పముగ తోరణమువలె క్రిందికిని గర్భాశయము వైపునకును వంపునుపొంది (Arches stightly over the ovary) తన ద్వారమును ఉదరకుహరము లోనికి వెనుక ముఖముగ కలిగి అచ్చటి బీజాశయమునకు బీజకుల్య (Tubo-ovarian ligament) చే సంధింపబడి యుండును. స్రోతస్సుయొక్క అంతిమ భాగమయిన ఈ ద్వార ముఖము అనేక హెచ్చుతగ్గు లయిన చీలికెలను కలిగి

కూష్మాండపుష్పరూపమును కలిగి ఉదరకుహరము నందు స్వేచ్ఛగ వ్రేలాడుచుండును. (2 వ చిత్రము చూడుము) ఈ భాగమునకు పుష్పిత ప్రాంత మని (Fimbriated end) పేరు. ఈ చీలికెలయొక్క లోభాగ మంతయు నొక విధ మయిన నూగు (Cilia) ను కలిగి యుండును. ఈ స్రోతస్సు పక్ష్మబంధనియొక్క ఊర్ధ్వధార మీదుగ వ్యాపించి యుండుటచే, అధోభాగమునందు తప్ప మిగిలిన మూడువైపు లందును మహాకల ఆవరించియున్నది. ఉదరముయొక్క అడుగు భాగమునగల ఔదర్య (ఉదర) మహాకలయొక్కపొరలమధ్య కొద్దిపాటి సంధానకరణధాతు వుండుటచే నా పొరలు ప్రత్యేకపరచబడి యున్నవి. ఇవి (బీజవాహినులు) సామాన్యముగా 4-4½ అంగుళముల నిడివిని మిక్కిలి సన్నని భాగము 1/8 అంగుళము మందమును, లావు భాగము 1/4 అంగుళము మందమును కలిగి, పుష్పిత ప్రాంతమునకు పోను పోనునాళము 1/8 అంగుళము (మూడు మిల్లిమీటర్లు) వెడలుపు కలిగి యొక పొడగైన సన్నని గరాటీని బోలియుండును.

వర్ణన సౌకర్యార్థము బీజవహాస్రోతస్సు నాలుగు భాగములుగా వర్ణింపబడి యున్నది.

1. గర్భాశయ ప్రాచీర (కోణ) భాగము (Interstitial part):—ఇది గర్భాశయ ప్రాచీరమునందు గల ½ అంగుళ భాగము. ఇందలి స్రోతోభాగము అతిసూక్ష్మమయి యొక వెంట్రుక పట్టీపట్టునంతటి మార్గమును కలిగియుండును.

2. సంధిప్రదేశము (Isthmic portion):—గర్భాశయ కోణమునకు వెంటనేయుండెడి బీజవాహినిభాగము.

3. మధ్యభాగము (Ampulla):— నాళముయొక్క మధ్యభాగము. ఇదియే యీనాళము నందలి మిక్కిలివిశాల మయిన భాగము.

4. పుష్పితప్రాంతము (Infundibulam):—ఇందును గురించి పైన వర్ణించియున్నాము. ఇందుగల చీలికలలో పెద్దది బీజాశయమునకు అంటియుండును (Finbria ovarica) బీజాశయము నందుండి వెలువడిన పరిపక్వార్తబీజము (Maturated ovum) బీజవాహినిద్వారములోనికి ప్రవేశించుటలో నీ పెద్ద చీలికె సహాయపడుచుండునని నమ్ముచున్నారు.

సూక్ష్మనిర్మాణము

ఇవి పేశీత్వచ, శ్లేష్మలత్వచ అని రెండు ప్రత్యేక త్వచలను కలిగియున్నవి. ఇందు పేశీత్వచ బాహ్య మరియు అభ్యంతర మరియు రెండు భాగములు. బాహ్యత్వచ యందలి పేశీసూత్రములు నిలువుగను, అభ్యంతర త్వచ యందలివి వలయాకారముగను ఉండును.

శ్లేష్మలకల పేశీత్వచనుండి సంధానకణధాతువుచే ప్రత్యేక పరచబడి యున్నది. ఇందలి కణము లన్నియు స్తంభికాకార కేశకణములై యొకే త్వచగనుండును. ఇయ్యది గర్భాశయమందలి శ్లేష్మలకలతో కలియుచుండును. శ్లేష్మలకల యందు ఎట్టివిధ మయిన గ్రంథులు లేవు, కాని త్వచయంతయు అనేక వళులుగా ముడతలుపడి యుండును. ఇందలి నూగు (సూక్ష్మకేశములు) పుష్పితప్రాంతమునుండి గర్భాశయము వైపునకు చలించుచుండును.

బీజాశయములు (Ovaries)

స్త్రీ యందు బీజాశయములు పురుషుని వృషణగ్రంథుల కనుగుణముగ నుండును. ఇవి చిన్న గంగరేగుపండు లేక పిచ్చిక గుడ్డు పరిమాణమును కలిగి గర్భాశయమునకు కిరుప్రక్కల యందును, పక్షబంధనులకు వెనుకవైపునను, బీజవహానాళము లకు క్రిందిభాగమునను తిర్యఙ్ముఖముగ నిర్మింపబడియున్నవి. (2వ పటము చూడుము) ఇవి యొక్కొకటి షుమారు $1\frac{3}{5}$ అం. పొడవును $\frac{3}{4}$ అం. వెడలుపును $\frac{3}{5}$ అం. మందమును, 6 గ్రాముల ($\frac{1}{2}$ తులము) బరువును కలిగియుండును. అయినను వీనిపరిమాణం అనేక స్త్రీలయందు భేదముచెంది యుండవచ్చును. ఇవి శ్రోణి యొక్క (ప్రక్క వైపు) లందు కొంచెము పల్లముగానుండి బీజాశయ కూపము (Ovarian fossa) అని చెప్పబడియెడి స్థానములందు అమర్చబడియున్నవి. ఇవి గర్భాశయముయొక్క యూర్ధ్వకోణ ములకును పక్షబంధనులకును బీజవాహినులకును వెనుకవైపు నను క్రిందను దాదాపు 1 అం॥ పొడవుగ నుండు బీజాశయ రజ్జు (Ovarian ligament) చే సంధింపబడియున్నవి. బీజాశయము యొక్క యీ చివరభాగము రెండవ కొనకంటె కొంచెము క్రిందికి వంగి సన్నగిలి యుండును. రెండవ చివర ఆ వైపున నుండెడి బీజవాహినియొక్క అంత్యమభాగమునకు బీజకుల్యా (Tubo - ovarian ligament) చే సంధానము గావింపబడి యున్నది. వీని పైభాగము కొంచెము బూడిదెవర్ణముగ నుండి నునుపుగను లేక కొంచెము ఖరముగనుండును. ఇవి ప్రథమ గర్భధారణయందు కొంచెముగ స్థలాంతరమును జెంది, అదే స్థానములో నిలచియుండును.

సూక్ష్మ నిర్మాణము

ఇవి నిర్మాణమునందుం బహిర్వస్తువు (Cortex) అంతర్వస్తువు (Medulla) అని రెండు విభాగములను కలిగియున్నవి. అంతర్వస్తువు నందు అనేకములయిన రక్తవహా, రసవహా, స్రోతస్సులు కలవు.

బహిర్వస్తువు:—ఇదియే ముఖ్యమైనది. ఇందు అనేక బీజగోళములు (Grattian Follicles) కలవు. ఈ గోళములలో నొక్కొక దానియం దొక్కొక ఆర్తవబీజ ముండును.* ఇట్టి గోళములు పసిబాలిక యందు, ఒకొక్క బీజాశయము నందు దాదాపు 100 000 యుండునట్లును- ప్రత్యుత్పత్తి వ్యాపారము ప్రారంభమైన కొలదిని నివి సంఖ్యయందు తగ్గుచు 35,000 మాత్రము నిలచుననియు పరిశోధకులచే నిశ్చయింపబడినది. ఆర్తవ ప్రవృత్తి మొదలు నివృత్తివరకు ప్రతిమాసమును నొక పర్యాయము ఏ యొక బీజాశయము నందైనను నొక

* ఇట్టి ఆర్తవ బీజములలో కొన్నిమాత్రమే పక్వావస్థను బొందును. ఒక బాలిక 12వ సంవత్సరమున యుక్తదశను పొంది 45 వ సంవత్సరమున ఆర్తవ నివృత్తి దశను పొందిన దని తలచుము. ఈ 33 సంవత్సరముల కాలములో ప్రతి నెల కొక ఆర్తవబీజము పరిపక్వదశను పొందినచో, 33 × 12=396 ఆర్తవబీజములు మాత్రమే పరిపక్వదశను పొందును. వీని యందును అత్యల్పసంఖ్య మాత్రమే ఫలించి గర్భోత్పాదకము లగును. అటులనే పురుషునిచే సంభోగసమయమున విక్షిప్తము కాబడిన శుక్రములో అసంఖ్యాకములైన శుక్రబీజము లుండును. వీటిలో ఆర్తవబీజమును ఫలింపచేయుటకు అవసరమయినది యొకటిమాత్రమే. గర్భోత్పత్తికి ఒక ఆర్తవబీజము, ఒక శుక్రబీజముమాత్రమే చాలినను, అవసరమగు సంఖ్య కంటె వేనవేలుగ ప్రకృతి వాని నుత్పత్తిచేయుచుండును. ఇందులకు కారణము మనకు తెలియదు. అ. ల.

ఆర్తవబీజము పరిపక్వదశను పొంది ఫలించుట కొరకు శుక్రబీజ సంయోగము నిమిత్తము బీజవాహిని ద్వారా గర్భాశయమును జెందుచుండును. అటుల శుక్రబీజముతో సంయోగము చెంది, ఫలించనియెడల, రజోరక్తముతో నా ఆర్తవబీజము వెలువడుచుండును.

పరిపక్వదశను పొందుసమయమున నా యార్తవ బీజము, బీజాశయోపరిభాగమును జెంది, దాని నావరించి యుండు గోళమునుండి నిర్గమనమును చెంది, లసీకప్రవాహముచే నా ప్రక్క నుండెడి బీజవహాస్రోతస్సు యొక్క పుష్పిత ప్రాంతము ద్వారా దానిని ప్రవేశించును. ఇటుల బీజవహా స్రోతస్సు లోనికి ప్రవేశించుటకు బదులు ఒక్కొకపుడు ఉదరకుహరములోనికి తప్పి పడిపోవచ్చును.

వీని పరిమాణము ననుసరించి స్త్రీ యొక్క ప్రత్యుత్పాదక శక్తి యుండునని కొందరు తలచెదరు. కాని చిన్న బీజాశయములు కల స్త్రీ లనేకులు పెక్కుసంతానమును పొంది యుండుటయు, పెద్ద పరిమాణముగల బీజాశయములను కలిగి యుండియు, పెక్కుమంది సంతాన విహీనులై యున్నట్లును తెలియుచున్నది.

మూత్రాశయము (Bladder)

ఇది వస్తియనికూడ వ్యవహరింప బడుచుండును. మూత్రము లేనపుడు ఇది త్రిభుజాకృతిని కలిగియుండును. మూత్రపూరిత మయినపుడు బోర్లించిన కుండవలె యుబికి యుండును. దీనిపై భాగము ఉదర మహాకలచే కప్పబడియున్నది. మూత్రాశయముయొక్క వెనుకభుజమునందు రెండుగవీనులు (Ureters)

మూత్రమును వహించు స్రోతస్సులు కలియుచున్నవి. ఇది కొంతవరకు గర్భాశయ గ్రీవమునకు ముందు భాగమునకును భగమార్గమునకు ఊర్ధ్వభాగమునకును చేరువనున్నది

మూత్రప్రసేకనాళము (Urethra)

ఇది మూత్రాశయమునుండి అధోముఖముగ భగమార్గమునకు ముందువైపున కడుచేరువను భగలిందప్రదేశములో భగశిశ్నమునకు ఒక అంగుళము క్రిందగను, భగద్వారమునకు పై భాగమున కొంచెము ముందువైపున బహిర్గతముగు చుండును. ఇది $1\frac{1}{2}$ అంగుళముల పొడవును, $\frac{1}{4}$ అంగుళము లావును కలిగియుండును.

Chief references

(1) Susruta Samhita.
(2) Pratyaksha Sareeram Sri Kj. Gananathasen.
(3) Gray's Anatomy.

2 వ అధ్యాయము

స్త్రీ శ్రోణి నిర్మాణము

(The Female Pelvis)

[విషయసంగ్రహము : అస్థిరచన - శ్రోణిసంధులు - శ్రోణి విభాగములు - బృహచ్ఛ్రోణి - బృహచ్ఛ్రోణివ్యాసములు - లఘుశ్రోణి - అంతర్ద్వారము - గుహ - బాహ్యద్వారము - లఘుశ్రోణివ్యాసములు - శ్రోణితలములు - శ్రోణిఅక్షరేఖ - స్త్రీపురుషశ్రోణిభేదములు - మాంసలశ్రోణి - శ్రోణిభూమి - శ్రోణిభూఖండములు.]

ప్రసూతిశాస్త్రమునకు స్త్రీశ్రోణి నిర్మాణజ్ఞానము ముఖ్యమయినది. ప్రథమమున అస్థిరచనయు (Bony construction) తదుపరి పేశ్యాది మృదుధాతురచనయు (Dynamic) ప్రస్తుత మీయధ్యాయమున ప్రసూతిశాస్త్రమునకు వలయునంతలో క్లుప్తముగ వర్ణించెదము.

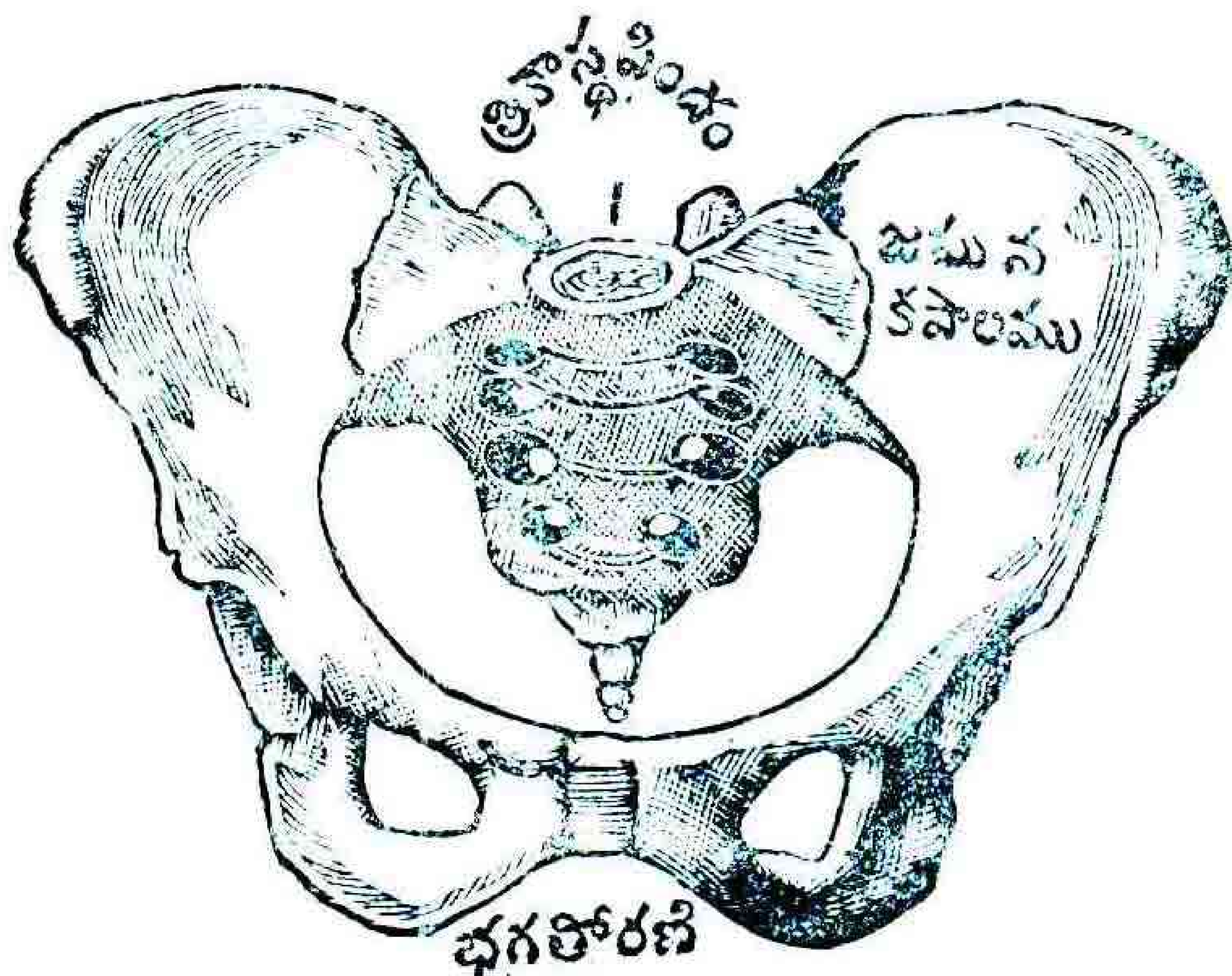
అస్థిరచన

అంతర్భాగావయవము లన్నియు శ్రోణి గుహాయందుండుటయేగాక, ఆ యవయవముల కన్నిటిని ప్రహరీగోడవలె అస్థి శ్రోణి రక్షణ గావించుచుండుటచేతను, ప్రసవకాలమునందు దీని ద్వారమునుండియే శిశువు అధోగమనము జెందవలసియుండుట చేతను, ప్రసూతిచికిత్సకునకు శ్రోణి నిర్మాణజ్ఞానము ముఖ్యమయి యున్నది.

స్త్రీ అస్థిశ్రోణి (Bony pelvis)

శ్రోణి నాలుగు అస్థులచే నిర్మింపబడి పైభాగమునందు వెడల్పుగను, అధోభాగము కొంచెము వెడల్పు తక్కు

వుగనుండి యొక అడుగులేని బుట్ట, లేక బొక్కెనవలె నుండును. ఇరుప్రక్కలయందు శ్రోణిఫలకములు (జఘన కపాలాస్థులు - Innominate bones) చేతను వెనుక భాగమున త్రికాస్థి (Sacrum), అనుత్రికాస్థి (Coccyx) అను అస్థుల చేతను శ్రోణి ఆవరింపబడియున్నది. శ్రోణిఫలకములు రెండును ముందుభాగమున ఒక దానితో నొకటి కలిసికొని యున్నవి.



6 స్త్రీశ్రోణి అస్థిరచన

వెనుకభాగమునందు త్రికాస్థిని రెండు వైపులందును ఆ యా ప్రక్కనుండెడి శ్రోణిఫలకము సంధించుచున్నది. వీటి సంధికి త్రికజఘనసంధి (Sacro-iliac articulation) అని పేరు. త్రికాస్థి పై భాగమునందు అధఃకటి కశేరుకము (Last lumbar Vertebra) నకును, అధోభాగమున అనుత్రికాస్థికని సంధింపబడియున్నది. త్రికాస్థి అనుత్రికాస్థుల సంధానమునకు త్రికానుత్రికసంధి (Sacro-coccygeal articulation) అని పేరు. ఈ యస్థులన్నియు వాని సంధిప్రదేశములందు

స్నాయు రజ్జువుల (Ligaments) చే పరస్పరము బంధింపబడి యున్నవి. ఇచ్చటి స్నాయురజ్జు లన్నియు సహజముగ స్థితి స్థాపకగుణమును కలిగియుండకపోయినను, గర్భధారణకాలము నందు గర్భము వృద్ధిజెందుకొలదిని, ఇయ్యవి తాత్కాలికముగ మృదుగుణమును చెంది స్థితిస్థాపకత్వముగలవై ప్రసవకాలమున శ్రోణియందలి యస్థులు వాటివాటి సంధిస్థానములందు ముందు వెనుకలకును ప్రక్కలకును కొంచెము సంచలనముచెంది శ్రోణి విశాలపరచి శిశువు సులభముగ బహిర్గతము చెందుటకు అవకాశము గలుగునటుల వీలుపరచు చుండును.

శ్రోణిసంధులు (Pelvic Joints)

శ్రోణియందు నాలుగు సంధిప్రదేశములు గలవు. 1. దక్షిణత్రికజఘనసంధి (Right sacroiliac Joint), 2. వామ త్రికజఘనసంధి, (Left sacroiliac Joint), 3. త్రికానుత్రిక సంధి (Sacro - Coccygeal Joint), 4 భగాస్థి సంధి (Symphysis Pubis).

త్రికజఘనసంధులు:—త్రికాస్థికి ఇరుప్రక్కలయందును ఆయా ప్రక్కనయుండెడి జఘనకపాలాస్థి స్నాయురజ్జువులచే సంధానము చేయబడియున్నది. ఈ యస్థులు నొకదానితో నొకటి గాఢముగ బంధింపబడియున్నను, వానిసంధిప్రదేశములో కొద్ది అవకాశమును కలిగియున్నవి. ఈ యవకాశములో స్వల్ప పరిమాణము శ్లేష్మకశ్లేష్మము (Synovial fluid) నిండియుండి సంధులకు స్నిగ్ధత్వమును గలిగించుచుండును.

ప్రసవకాలమునందు శిశువు నిర్గమనమును జెందునపుడు త్రికాస్థిపిండము (Sacral promontary) స్వల్పముగ మార్ర

మునందు నిరోధకముగ నుండుటవలన, శిశు శిరము అధోభాగ మునుజెంది, దానిని (త్రికాస్థిపిండమును) అధోభాగమునకు నెట్టుబడే, త్రికజఘనసంధులు కొంచెము సడలుజెందుటవలన, త్రికాస్థికి స్థానచలనము గలుగును. ఇట్టి చలనము ప్రక్కలకు ముందువెనుకలకు (Nodding) కలుగుచుండును. అందువలన త్రికాస్థిపిండమునకు ఊర్ధ్వమునుండి వత్తిడికలుగుటచే, అధో భాగము వెనుకకును, ఊర్ధ్వమునకును (Backwards and Upwards) నెట్టబడుచుండును. ఇట్టిచలనమునకు కేంద్రస్థానము (Centre of movement) త్రికాస్థిపిండములోగాక, త్రికాస్థి యొక్క ద్వితీయ కశేరుకమునకు నెదురుగ నధోభాగమునం దుండును. ఇట్టి చలనము వలన అను త్రికాస్థి 3/4 అంగుళము స్వస్థానమునుండి వెనుకకు దూరము చెందును. అందువలన శ్రోణిగుహా (Pelvic Cavity) విశాలమును చెందును. శ్రోణి గుహాద్వారము (Outlet) యొక్క పురఃపశ్చిమవ్యాసము (Anterio posterior diameter) కూడ వృద్ధిచెందుచు, శిశు నిర్గమనమునకు మార్గమును విశాలపరచుచుండును.

త్రికానుత్రికసంధి :—ఇది స్వాభావికముగ అల్పచేష్టా (Amphiarthrodial) ధర్మముకలదై యున్నది. దీనియందు గల స్నాయురజ్జులు కూడ గర్భధారణకాలమునందు మృదుత్వమును చెందియుండుటచే ప్రసవకాలమునందు అనుత్రికాస్థి వెనుకకును ముందునకును చలనము చెందుటకు వీలుకలుగు చుండును.

భగాస్థి సంధి:—భగాస్థులు (Pubic bones) రెండును శ్రోణికి ముందుభాగమున ఒకదానితో నొకటి కలియు

చుండును. వీని సంధి ప్రదేశమునందు అనగా నీరెంటికి మధ్య ప్రదేశములో శ్లేష్మము కలదు. ఈ యస్థులన్నియు అన్నివైపు లందును బలమైన స్నాయు రజ్జులచే సంధింపబడియున్నవి.

శ్రోణివిభాగములు (Divisions of Pelvis)

ప్రసూతిశాస్త్రమునందు సౌకర్యమునిమిత్తము శ్రోణి రెండుభాగములుగా వర్ణింపబడియున్నది. 1. ఊర్ధ్వ లేక బృహాచ్ఛ్రోణి (Upper or Pelvis Major or False Pelvis) 2. అధః లేక లఘుశ్రోణి (Lower or Pelvis Minor or True Pelvis) అని భగాస్థిసంధికి పైభాగమునుండి వస్తికంతికముల (Iliopectineal lines) మీదుగ జఘనపక్షముల (Alae) పూర్వ ధార (Anterior margin) మీదుగను, త్రికాస్థిపిండముయొక్క పూర్వధారమీదుగను వచ్చియుండెడి రేఖ (Linea terminalis) చే శ్రోణిచక్రము ఊర్ధ్వాధోభాగములుగ రెండు భాగములలో విభజింపబడియున్నది. ఈ రేఖకు శ్రోణిధార (Pelvic Brim) అని పేరు.

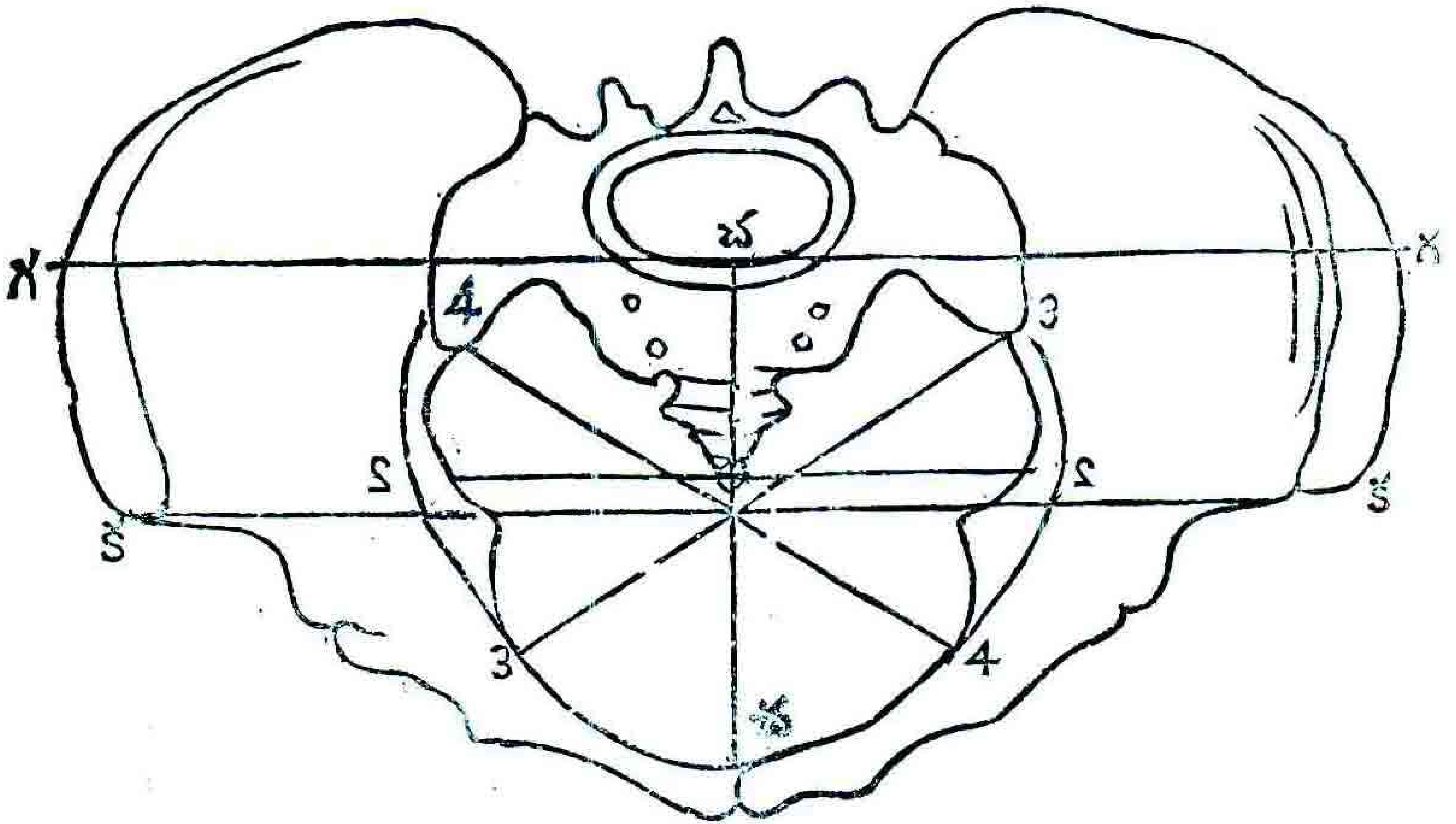
బృహాచ్ఛ్రోణి (Major pelvis)

శ్రోణిధారకు పైనుండు శ్రోణిభాగమంతయు బృహాచ్ఛ్రోణి యని వ్యవహరింపబడుచుండును. బృహాచ్ఛ్రోణి వెనుకను, ప్రక్కలయందును శ్రోణిఫలక పక్షములచే (Alae) తను, ముందువైపున ఉదరముయొక్క పురఃప్రాచీరము (Anterior abdominal wall) చేతను ఆవరింపబడి యున్నది. ప్రసూతి శాస్త్రమునందు దీని యుపయోగమంత లేకపోయినను, కోష్ఠ భూమి క్యాపేశీ (Iliacus) మొదలైన పేశీలను కలిగియుండి గర్భాశయమునకు మృదువైన పీఠము లేక శయ్యగ నుండుట

చేతను, గర్భాశయమునుండి శిశువు శ్రోణియొక్క అంతః ద్వారము (Inlet) లోనికి ప్రవేశించుటకు గరాటువలె సులభ మయిన మార్గముగ నుండుట చేతను, లఘుశ్రోణికిని, దీనికిని, ఆకారపరిమాణము లందు ఒక స్థిరమయిన నిత్యసంబంధము (Constant relation) ఉండుటచేతను, దీనిని గురించి తెలిసి కొనుట ముఖ్యమయి యున్నది.

బృహచ్ఛ్రోణి వ్యాసములు

ఈ వ్యాసములకే బాహ్యవ్యాసములు (External diameters) అని కూడ పేరు కలదు. వీని మానములచే శ్రోణి సామాన్య (Normal) శ్రోణి అయినదియు లేక కుటిల



7. శ్రోణివ్యాసములు

(Contracted - విషమ) శ్రోణి అయినదియు తెలియగలదు. ఇట్టి వ్యాసములలో ముఖ్యమయిన వాటిని మాత్ర ముదాహరించుచున్నాము.

1. పురఃకూటాంతర వ్యాసము (Inter spinous diameter):—శ్రోణి ఫలకములయొక్క ఊర్ధ్వపురః కూటముల (Anterior Superior iliac spines) కు మధ్యను గల వ్యాసము (క. క. 7-వ పటము చూడుము). దీని పొడవు సామాన్యముగా 9½ మొదలు 10 అంగుళముల వరకును ఉండును. సామాన్యశ్రోణియందు ఈ వ్యాసము ధారాంతర వ్యాసమున కంటె ఒక అంగుళము చిన్నదిగ నుండును.

2. ధారాంతర వ్యాసము (Inter cristal diameter):—శ్రోణిఫలకములయొక్క ధారలమధ్య మిక్కిలి దూరముగనుండెడి ప్రదేశములమధ్యగలకొలత (గ. గ. 7-వ పటము చూడుము). దీని నిడివి సామాన్యముగా 10½ అంగుళముల మొదలు 11 అంగుళము లుండును. ఈ పై రెండు వ్యాసములకును ఎల్లప్పుడు ఒక అంగుళము తారతమ్య ముండుట ముఖ్యమయిన విశేషము. జఘనధార (Crest ot ilium) యొక్క వక్రములు క్రమముగ నున్నగాని ఇట్టిభేద ముండజాలదు. విషమశ్రోణుల యందు ఇట్టి యంగుళ తారతమ్యము సరిగానుండక అంగుళమునకు హెచ్చుగనో, తక్కువగనో యుండును. అదియునుగాక ఈ వ్యాసము లఘుశ్రోణియొక్క అంతర్ద్వార (Brim of the true pelvis) తిర్యగ్వ్యాసము (Transverse diameter) నకు రెట్టింపుగ నుండును.

3. పురః పశ్చిమ బాహ్యవ్యాసము (External Congugate):—అధఃకటికశేరుకముయొక్క పృష్ఠకండకము (Spinous process)నుండి భగాస్థి సంధియొక్క ఊర్ధ్వధారకు గల వ్యాసము (చ. చ. 7-వ పటము. చూడుము). ఇది 8 అంగు

శములనిడివియుండును. దీనిని బాడిలక్విస్ వ్యాసము (Baudeloequis diameter) అని కూడ వ్యవహరించుచుందురు.

4. మహాశిఖరకాంతరవ్యాసము (Inter Trochanteric diameter):— ఒక ఊర్వస్థియొక్క మహాశిఖరకమునుండి రెండవ యూర్వస్థియొక్క మహాశిఖరకమునకు మధ్యనుండు పొలత. దీని నిడివి 12 అంగుళము లుండును.

5. పశ్చిమోత్తర కూటాంతరవ్యాసము (Diameter between the posterior superior iliac spines):— జఘన కపాలములయొక్క పశ్చిమోత్తరకూటముల మధ్యగల దూరము. ఇది 3½ అంగుళము లుండును.

లఘుశ్రోణి (Pelvis Minor)

శ్రోణిధారకు అధోభాగమునగల శ్రోణి యంతకును లఘుశ్రోణి యని నామము. ఇదియే ప్రసూతిశాస్త్రమునకు వలయు ముఖ్యభాగము. లఘుశ్రోణి, వెనుకవైపున త్రికాస్థి, అనుత్రికాస్థులచేతను, ప్రక్కవైపులందు కుకుందరాముండము (Body of ischium) చేతను, స్వల్పభాగము జఘనకపాలాస్థి చేతను ముందువైపున కుకుందరాకూటము (Ramus of ischium), భగాస్థులచేతను ఆవరింపబడి యున్నది. దీని గుహా యందే అంతర్భాగావయవము లన్నియు నిర్మింపబడి యుండుట చేతను, ప్రసవకాలమందు శిశువు దీనినుండియే అధోగమనము చెంది యుండవలసి యుండుటచేతను, ఈ లఘుశ్రోణి యొక్క నిర్మాణజ్ఞానము ప్రసూతి శాస్త్రాభ్యాసకునకు ముఖ్యమయి యున్నది.

లఘుశ్రోణి (1) అంతర్ద్వారము (The Inlet, or Brim), (2) గుహ (The Cavity), (3) బాహ్యద్వారము (The Outlet) అని మూడు ప్రత్యేక భాగములుగ విభజింపబడి, వర్ణింపబడి యున్నది.

అంతర్ద్వారము (Inlet)

శ్రోణిని బృహల్లఘు విభజన చేయుచుండెడి శ్రోణి ధారను ఆక్రమించియుండు భాగమునకే శ్రోణి అంతర్ద్వారమని పేరు. త్రికాస్థిపిండము ముందునకు చొచ్చుకొని యుండుటచే, నీ ద్వారము హృదయాకారమును కలిగియుండును. సామాన్యముగ పురుషులందు మాత్రము శ్రోణి అంతర్ద్వారము హృదయాకారమును చెంది, స్త్రీలయందు అండ వలయాకృతి (Oval) ని కలిగియుండును.

శ్రోణిగుహ (Cavity)

పై వైపున అంతర్ద్వారముచేతను క్రిందివైపున బాహ్యద్వారము చేతను, ముందువైపున భగాస్థులచేతను, ప్రక్క వైపులందు కుకుంద రాస్థులచేతను, వెనుకవైపున త్రికాస్థి, అనుత్రికాస్థులచేతనుఆవరింపబడియున్న శ్రోణిభాగమునకు 'గుహ' యని పేరు. ఈగుహ, ముందువైపున $1\frac{1}{2}$ అంగుళములు వెనుకభాగమున $4\frac{1}{2}$ మొదలు 5 అంగుళల వరకును, ప్రక్కభాగములు $3\frac{1}{2}$ అంగుళములు కలిగి ఇటుల నొక తొట్టివలె నిర్మింపబడియున్నది. ఈ కొలతలనుబట్టి శ్రోణిగుహ వెనుకవైపున మిక్కిలి లోతుగను, ముందుకు పోను పోను లోతు తక్కువగను నున్నటుల తెలియగలదు. గుహయొక్క ముందుభాగము నిలువుగను, వెనుకభాగము త్రికాస్థి, అనుత్రికాస్థులచే నావరింపబడి

యుండుటవలన వానియాకారము ననుసరించియున్న వంపుచేత, వంపుగనుండును. ఇట్టి వంపువలన గుహయొక్క ఆకారము క్రిందిభాగమునుండి పై భాగము భేదము చెంది యుండును. పై భాగము పశ్చిమాభిముఖముగ నధోగతి కలిగి (Direted downwards and backwards) త్రికాస్థియొక్క ద్వితీయ, తృతీయ కశేరుకముల సంధివరకును నిలువుగ నుండి అచట నుండి ముందువైపునకు వంపునుచెంది (Curving forwards) బాహ్యద్వారము వద్దకు రానురాను అధోముఖముగ పూర్వగతిని చెంది (ముందుకువంగి) యుండును.

బాహ్యద్వారము (Outlet)

బాహ్యద్వారము చతురస్రాకారమును జెందియుండి పురోభాగమునందు భగాస్థి సంధియొక్క క్రింది భాగమును, భగాస్థియొక్క ఉత్తర, అధర శృంగములును (Ascending and descending ramii of pubes), పార్శ్వములందు కుకుందరాపిండము (Ischial tuberosity); పశ్చిమమున అనుత్రికాస్థిని, త్రికకుకుందరాస్థుల సంయోజకస్నాయువులను (Sacro sciatic ligaments) కలిగియున్నది.

లఘుశ్రోణి వ్యాసములు

లఘుశ్రోణి పైనుదాహరింపబడిన మూడుభాగములలో విభజింపబడియుండుటచే, నొక్కొక భాగమునందు పురఃపశ్చిమ, తిరశ్చీన (Oblique), తిర్యగ్వ్యాసము, లని మూడేసి వర్ణింపబడి యున్నవి.

1. పురఃపశ్చిమవ్యాసము (Anterio - posterior or Conjugate diamater):— త్రికాస్థిపిండము యొక్క మధ్య

ప్రదేశమునుండి భగాస్థి సంధియొక్క యూర్ధ్వ భాగమున కుండెడి వ్యాసము. దీని నిడివి సామాన్యముగా 4½ అం. లుండును.

2. దక్షిణ తిరశ్చీన వ్యాసము (Right oblique diameter):—దక్షిణ త్రిక జఘన సంధికిని వామపార్శ్వమునందు గల వస్తికంటికము నందలి యున్నతప్రదేశము (Iliopectenial eminence) నకునుగల వ్యాసము. (3-3, 7-వ పటము చూడుము). దీని నిడివి 4½ అంగుళము లుండును.

2. వామ తిరశ్చీనవ్యాసము (Left oblique diameter) వామ త్రిక జఘన సంధికిని, దక్షిణ పార్శ్వమున నుండెడి వస్తికంటికము నందలి ఉన్నత ప్రదేశమునకునుగల వ్యాసము (4-4, 7-వ పటముచూడుము). ఇదియు 4½ అంగుళములుండును. పెక్కుసందర్భములలో వామ వ్యాసమునకంటె దక్షిణవ్యాసము కొంచెము దీర్ఘతరముగ నుండును.

3. తిర్యగ్వ్యాసము (Transverse diameter) :—ఇరు పార్శ్వము లందుగల వస్తికంటికములకు మధ్య మిక్కిలి దీర్ఘ మయిన అడ్డగోలత. ఇది 5 అంగుళముల నిడివి యుండును. (2-2, 7-వ పటము చూడుము).

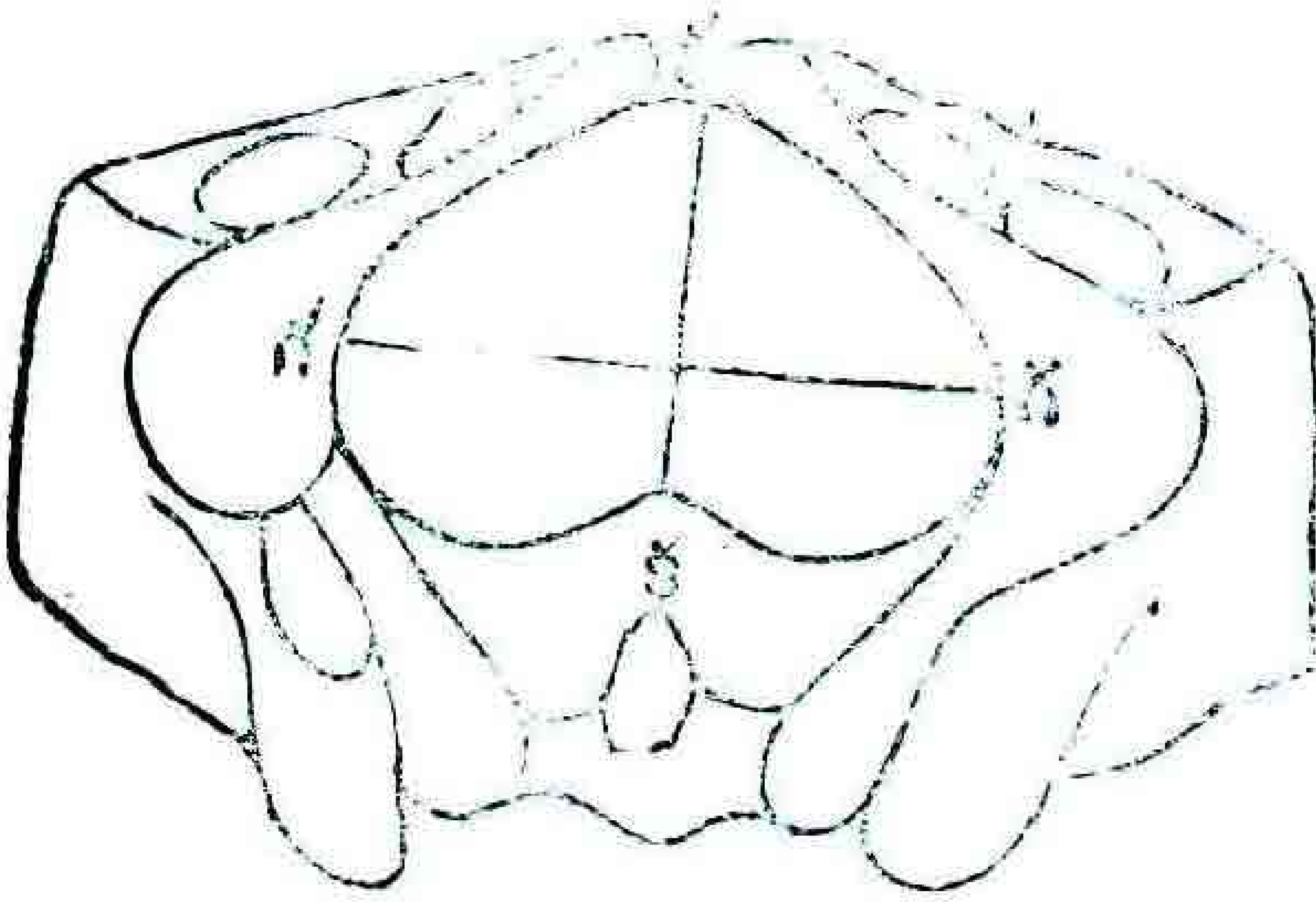
గుహావ్యాసములు

త్రికాస్థి మూడవ కశేరుకము ముందు భాగమునుండి భగాస్థి సంధియొక్క లోపలి భాగమునకుగల గుహావ్యాసము లన్నియు, అనగ పురఃపశ్చిమ, తిరశ్చీన, తిర్యగ్వ్యాసములు

అన్నియు దాదాపు సమానముగనుండి 4½ అంగుళము లుం డును.

బాహ్యద్వార వ్యాసములు

1. ఇందు పురః పశ్చిమవ్యాసము అను త్రికాస్థి అంత్యము భాగమునుండి భగాస్థి సంధి అధోధార కేంద్రము (Centre of the Under Margin of pubic symphysis) వరకును వ్యాపించి యుండును. ఇది సాధారణముగా 4 అంగుళము లుండును. ప్రసవ కాలమునందు మాత్రము త్రికాస్థి చలనము వలన అను త్రికాస్థి వెనుకకును పైకిని నెట్టబడుటచే నొక అంగుళము పెరిగి 5 అంగుళము లుండును. (క. క 8-వ పటము)



8. బాహ్యద్వార వ్యాసములు

2. తిర్యగ్వ్యాసము (Transverse diameter) :— ఇరుపార్శ్వముల యందుండెడి కుకుందరా పిండముల లోపలితల ముల (Inner sarface) కు మధ్య నుండెడి వ్యాసము. ఇది 4 అంగుళములు పొడుగుండును. (గ. గ 8-వ పటము)

3. బాహ్యద్వారతిరశ్చీన వ్యాసములు (Oblique diameters):—సజీవ స్త్రీయందు వీనిని కొలచుట కొంత కష్టముగ నుండును. వీటి నిడివికి అంతర్ద్వారముయొక్క పురః పశ్చిమ వ్యాసము దాదాపు సమానముగ నుండుటచే, దాని పరిమాణము ననుసరించియే వీటి కొలత ఊహింపవలసి యున్నది. ఇవి సామాన్యముగ 4½ అంగుళము లుండును.

ఈ క్రింద నుదాహరింపబడిన పటమునుండి లఘుశ్రోణి వ్యాసముల కొలతలు తెలియగలవు.

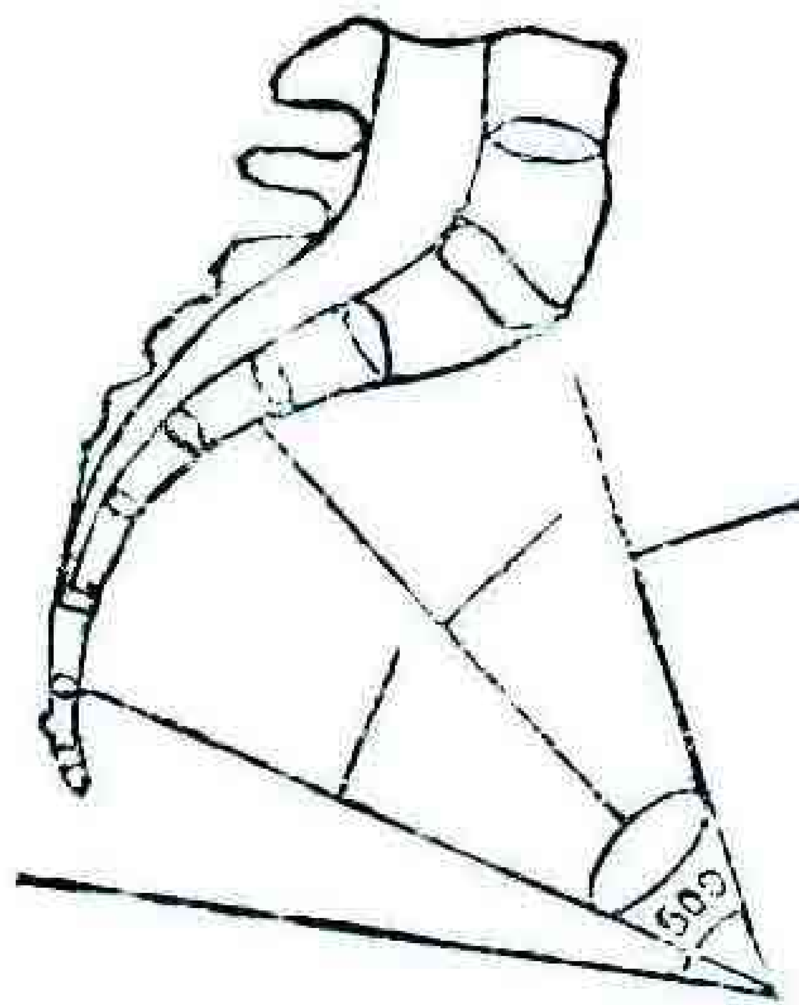
	పురఃపశ్చిమ వ్యాసములు	తిరశ్చీన వ్యాసములు	తిర్యగ్వ్యాసములు
అంతర్ద్వారము	4″	4-5″	5″
గుహ	4-5″	4-5″	4-5″
బాహ్య ద్వారము	5″	4-5″	4″

ఈ పటము పరిశీలించినతోడనే, అంతర్ద్వారమునుండి బాహ్యద్వారమునకు శ్రోణి, రాను రాను తిర్యగ్వ్యాసములందు తగ్గుచుండుటయు, అంతర్ద్వారమునందు తిర్యగ్వ్యాసము దీర్ఘతమముగ నుండుటయు, బాహ్యద్వారమునందు పురః పశ్చిమవ్యాసము దీర్ఘతమముగ నుండుటయు అను రెండు ముఖ్యవిషయములు తెలియుచుండును.

శ్రోణితలములు (Planes of the pelvis)

ఇవి యన్నియు యూహచే మాత్రము తెలిసికొనబడ వలసియున్నవి. శ్రోణి సమమయిన ఆకారమును కలిగియుండక పోవుటచే, అందుండి శిశువు నిర్గమనము చెందునపుడు ఆయా స్థానములను వర్ణించు నిమిత్తము ఇవి వర్ణింపబడియున్నవి. ఇట్టి

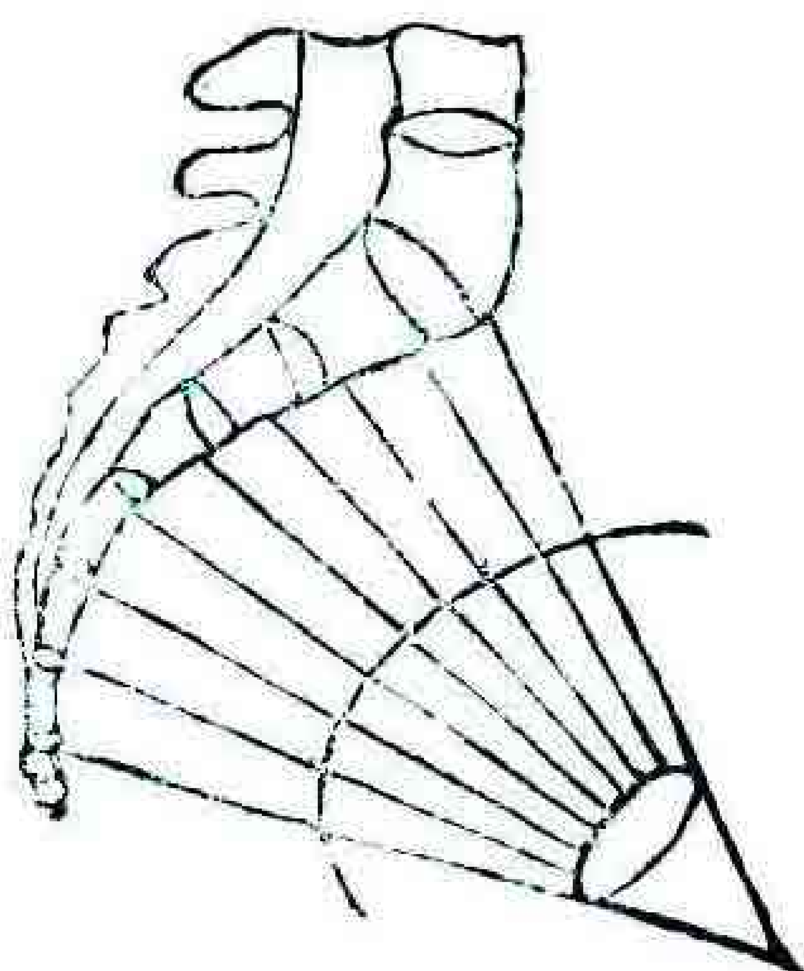
తలములు ప్రధానముగ మూడుకలవు. (1) శ్రోణిధారయందు గల తలము (Plane of the brim). ఇది యూర్ధ్వతలము. (2) రెండవది భగాస్థి సంధికి లోముఖముయొక్క కేంద్రమునుండి, త్రికాస్థియొక్క ద్వితీయ తృతీయకశేరుకములసంధి స్థానమువరకు. గల వ్యాసమును ఆశ్రయించి యున్న తలము. ఇది శ్రోణిగుహాయందు విశాలతమమైన భాగము. ఇది మధ్యమ తలము. (3) మూడవది. ఇది భగాస్థి సంధియొక్క అధోభాగమును, త్రికాస్థి మూలమును (Tip of the sacrum), కుకుందరాకండములను (Ischial spines) ఆక్రమించి యుండు తలము. ఇది అధోతలము. ఈతలము బహు అల్పమైనది.



9. శ్రోణితలములు

శ్రోణి అక్షము (**Axis of the pelvis**)

శిశుశిరము అధోగమనము చెందునపుడు దాని (శిరముయొక్క) కేంద్రముచే గమనము గావింపబడిన మార్గమును సూచించుచుండెడి రేఖకు శ్రోణి అక్షము అని పేరు. శ్రోణియందుగల అనేకతలముల కేంద్రములనుండి శిశు శిరము నిర్గమము చెందు మార్గము నొక సమరేఖచే సూచించిన యెడల, అట్టిరేఖల సముదాయముచే నీ రేఖ సూచింపబడగలదు. ప్రక్క పటమును చూచినయెడల, నీ రేఖ ప్రథమమున అంతర్ద్వారమువద్ద వెనుక

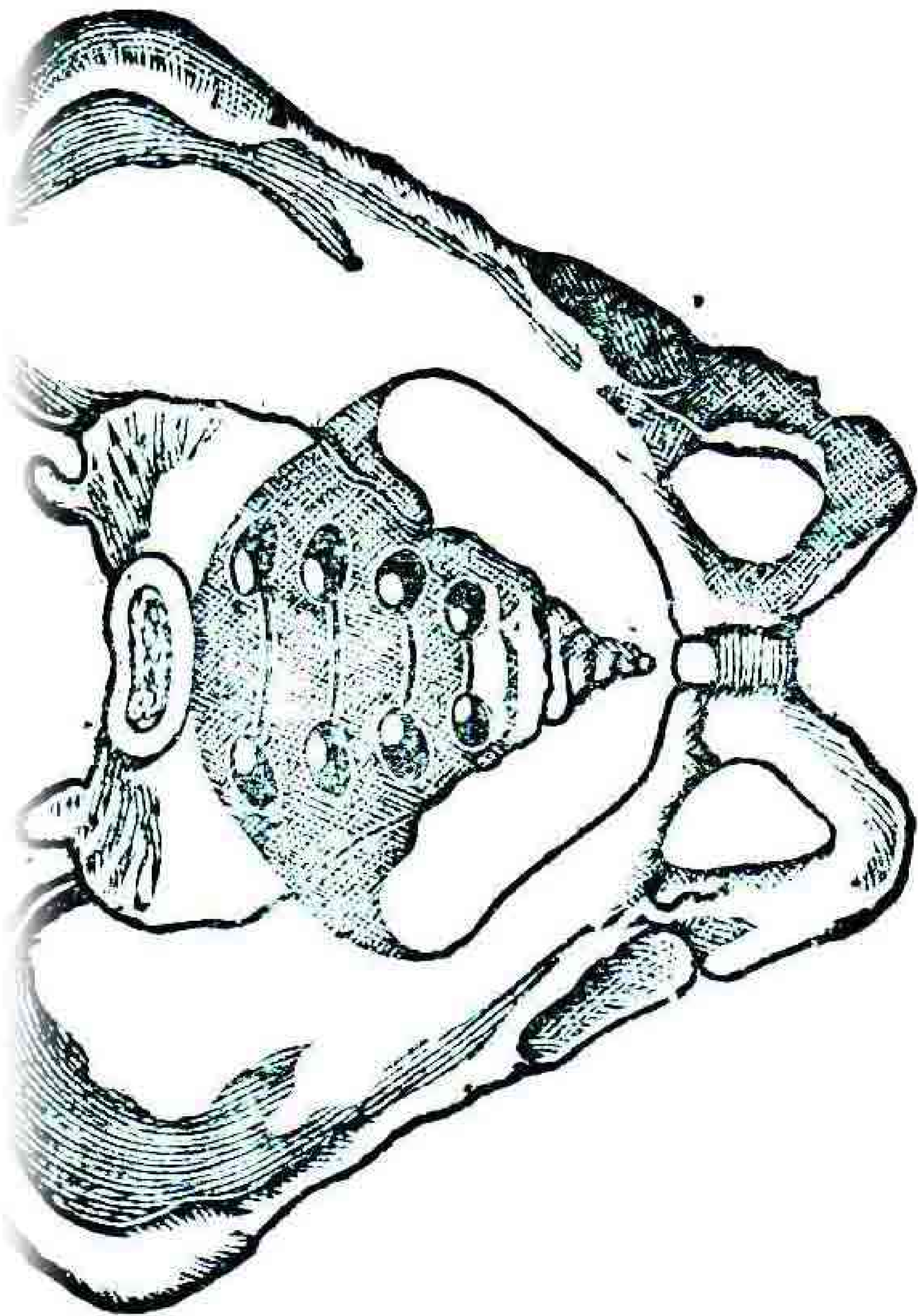


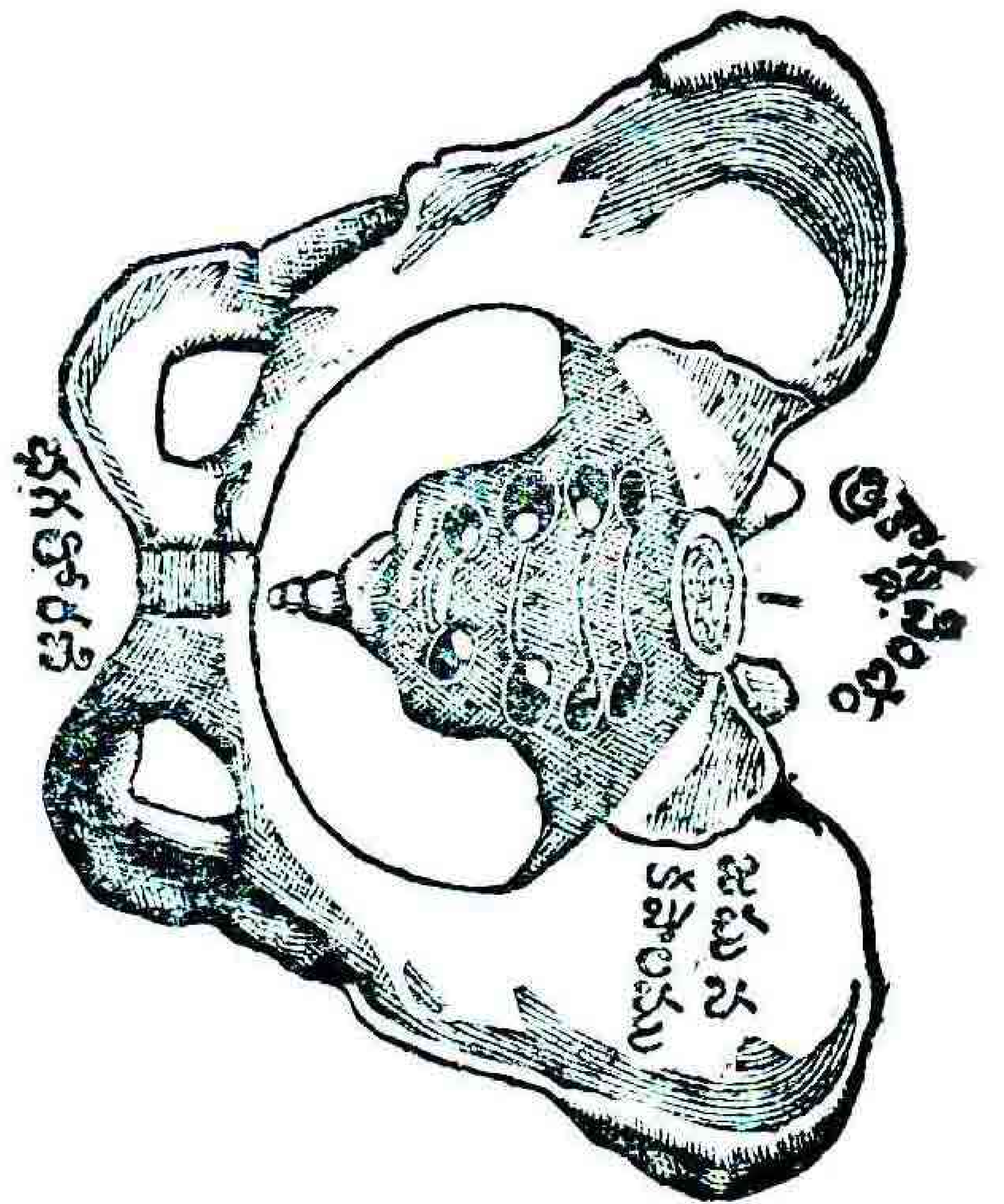
10. శ్రోణిఅక్షరేఖ

ముఖమునుగలిగి, క్రిందికి వచ్చుచు అందుండి సంపూర్ణముగ అధోముఖముగ ముందునకు వక్రించినటుల తెలియగలదు. ఈ రేఖకు Curve of Carus అని కూడ పేరు.

స్త్రీ, పురుష శ్రోణులందలి భేదము

లింగభేదము ననుసరించి శ్రోణి నిర్మాణము అనేక విషయములలో స్త్రీ పురుషులయందు భేదము చెందియుండును. మరియు శ్రోణియొక్క ఆకారము, పరిమాణము ఇత్యాదులు





11. పురుష శ్రోణి   స్త్రీ శ్రోణి

ఆనువంశికను పట్టియు, జాతి తారతమ్యములను బట్టియు కూడ స్వల్పముగ భేదము చెందియుండవచ్చును.

స్త్రీ పురుష శ్రోణులందలిగల ముఖ్యమైన భేదములను మాత్రిమిచట ఉదాహరించుచున్నాము.

1. స్త్రీ యొక్క శ్రోణియస్థులు పురుషుని యొక్క శ్రోణియస్థులకంటె నునుపుగను, తేలికగను ఉండును.

2. శ్రోణి ఫలకముల కూటములు (Iliac crests) పురుషులందు కంటె దూరముగ నుండును. జఘనోదరములు (Iliac fossae) లోతుగ నుండవు.

3. త్రికాస్థి, పురుషులందుకంటె పొట్టిగను వెడలుపుగను ఉండి స్వల్పమైన వక్రిమును కలిగి యుండును.

4. త్రికాస్థిపిండము, పురుషు లందుకంటె స్వల్పపరిమాణమును కలిగి యుండును.

5. భగాస్థులయొక్క సంధాన ప్రదేశము తక్కువ మందమును కలిగియుండును.

6. అంతర్ద్వారము మిక్కిలి అండవలయాకారము (Oval) ను చెంది, హృదయాకారమును తక్కువగ కలిగి యుండును.

7. బాహ్యద్వారము మిక్కిలి విశాలముగ నుండును. కుకుందరాపిండములు పురుషులందుకంటె దూరముగనుండును.

8. శ్రోణి గుహ అంత లోతుగ నుండక, అంత గరాటు వలె నుండక, విశాలముగ నుండును.

9. భగతోరణము పురుషు లందుకంటె, విశాలముగ నుండి 90° మొదలు 100° వరకు కోణమును కలిగియుండును. పురుషులందు 75° ఉండి కోణాకృతిని నెక్కువగ కలిగి యుండును. స్త్రీ యందు అర్ధచంద్రాకృతిని కలిగియుండును.

10. గృధ్రసీద్వారము (Sacro-sciatic notch) పురుషు లందుకంటె విశాలముగను లోతు తక్కువగను ఉండును.

11. అనుత్రికాస్థి, పురుషులందుకంటె ఎక్కువగ చలనము చెందునట్టి స్వభావమును కలిగియుండును.

12. వంక్షోదూఖలములు (Acetabula) పురుషులందు కంటె దూరముగ నుండును.

ఇట్టి భేదము లనేకములు కలిగి ప్రసవధర్మమున కనుకూలపడునటుల స్త్రీయందు శ్రోణి రచింపబడియున్నది. దీని పరిమాణము శారీరకప్రమాణము ననుసరించి యుండకపోవచ్చును. కుబ్జస్త్రీలయందు ఇది విశాలముగను పెద్దదిగను నుండవచ్చును. ఒక జాతి స్త్రీయందే అనేకులం, దనేక రూపములను, పరిమాణములను కలిగి యుండవచ్చును.

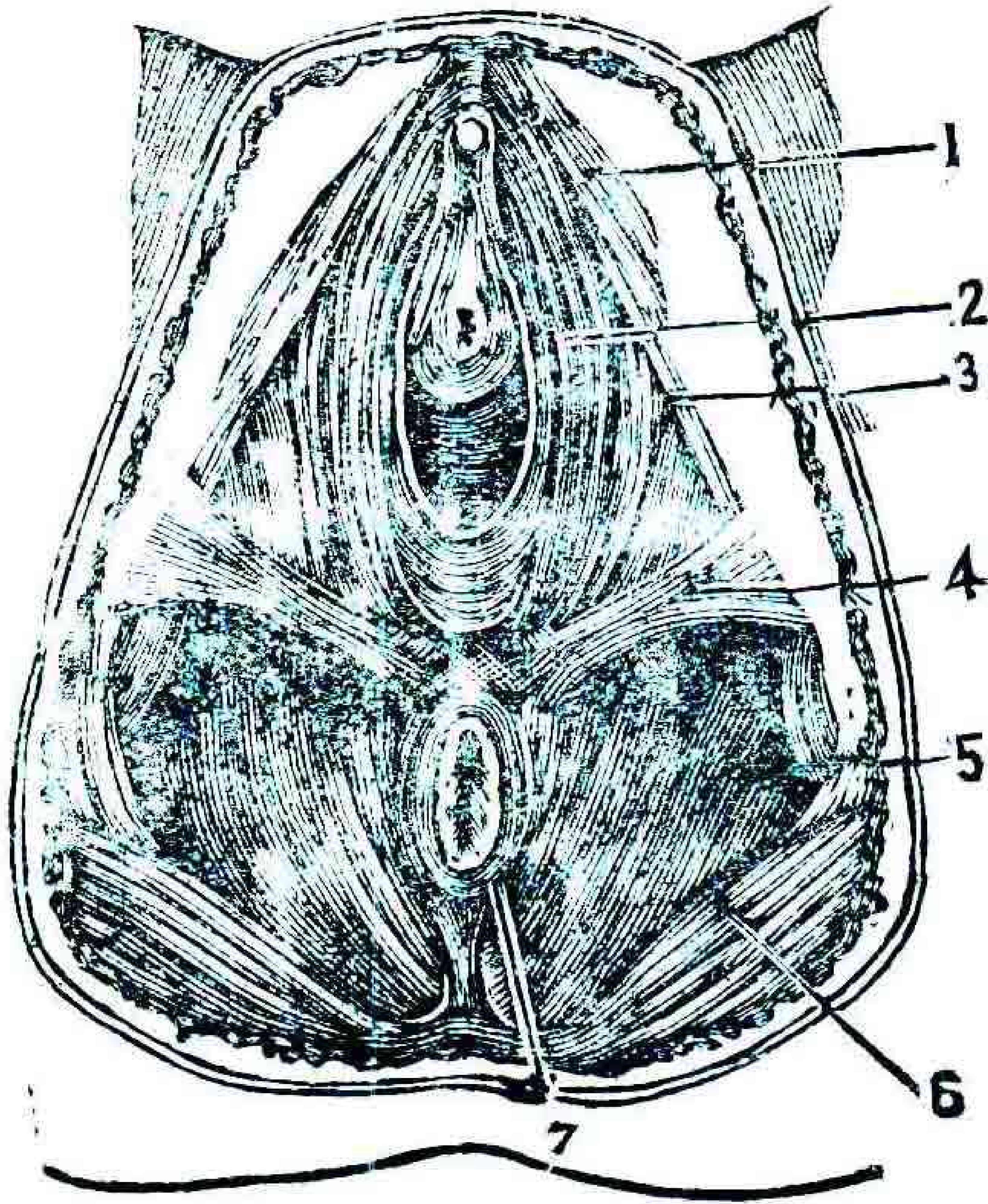
మాంసలశ్రోణి (Dynamic Pelvis)

పైన వర్ణింపబడిన విషయము లన్నియు పేశ్యాది మృదు భాగములు దీసివేయబడినట్టి కేవల అస్థిశ్రోణికి సంబంధించినవి. కాని, సజీవ స్త్రీయందు శ్రోణి యంతయు పేశ్యాది మృదు ధాతు భూయిష్ఠమయి యుండుట వలన, లఘుశ్రోణియందు నీపేశ్యాదులు కొంత ప్రదేశము నాక్రమించి యుండును. శ్రోణియొక్క అంతర్ద్వారమునకు ఇరు పార్శ్వములందును, కటిలంబిని దీర్ఘ హ్రస్వపేశీ లుండుట (Psoas muscles) వలన అంతర్ద్వారము యొక్క తిర్యగ్వ్యాసము 1/2 అంగుళము తగ్గియుండి 5 అంగుళములకుబదులు 4½ మాత్రముండును. దీనినే Obstetrical diameter అని వ్యవహరించుచుందురు.

గుహాయొక్క ముందుభాగమును, ప్రక్కభాగములును శుకీడక (Pyriformis), శ్రోణి గవాక్షిణి అన్తస్థ (Obturator internus), అనెడి పేశీలచే ఆక్రమింపబడియున్నవి. గర్భాశయ ప్రాచీరమును, గుదనలికము (Rectum) కూడ శ్రోణియందు కొంతభాగ మాక్రమించియుండును.

శ్రోణిభూమి (Pelvic floor)

శ్రోణి బాహ్యద్వారము శ్రోణిభూమిచే నాక్రమింపబడి యున్నది. ప్రసవవిజ్ఞానమునందు ఈప్రదేశముయొక్క శారీరక



12. శ్రోణిభూమియందలి పేశీలు.

1, 3, ఇస్కియొ కావర్నోసస్ 2. భగసంకోచనీ 4. ట్రాన్స్వర్స్ పెరినియై 5. పాయుధారణి 6. వితపిండి కాగుర్ని 7. గుదసంకోచని (బాహ్య).

జ్ఞానము ముఖ్యమైయుండును. ఈప్రదేశము అనేక ప్రత్యేక ధాతువుల వరుసలను (Layers of tissue) కలిగి లోపలినుండి వెలుపలకు నీ క్రిందివిధమున నా వరుసలను కలిగియుండును.

1. ఔదార్యమహాకల.

2. మేదోధరాకల (Fatty tissue)

3. శ్రోణిగుహాంతరీయకల (Pelvic fascia)

4. పాయుధారణి (Lavators ani) అను త్రికిణి (Coc cygeus) పేశీలు.

5. పాయుధారణి పేశీల అధోభాగము నావరించియుండుకల.

6. ఔపస్థిక (మూత్ర ప్రజననయంత్ర) ప్రాచీరము యొక్క యూర్ధ్వాధోకలలు (Inferior and superior fascia of Uro genital diaphragm)

7. భగశిశ్నము, యోనిద్వారిక గ్రంధులు

8. మూలాధారపీఠ పేశీలు

9. బహిః ప్రవరణీకల (Superficial fascia)

10. బహిః ప్రవరణీమేదోధరకల (Fatty superficial fascia

11. త్వచ (skin)

వీటి అన్నిటియందును పాయుధారణి పేశీలు ప్రసవములో మిక్కిలి పాల్గొనుచుండును.

శ్రోణిభూఖండములు

(Segments of the Pelvic floor)

ప్రసవకాలమునందు శ్రోణిభూమి వ్యాపార భేదము ననుసరించి రెండు విభాగములుగ విభజింపబడి వర్ణింపబడి యున్నది.

1. పూర్వఖండము (Anterior or pubic segment): ఈఖండము పశ్చిమఖండమునుండి భగమార్గముచే విభజనచేయ బడియున్నది. ఈఖండమునందు భగమార్గ పురఃప్రాచీరము, మూత్రప్రసేకనాళము, మూత్రాశయము, మూత్రాశయము నకు భగమార్గమునకు మధ్యనుండెడి కలాధాతువు (Cellular tissue), శ్రోణి గుహాంతరీయకల, మూత్రప్రజననయంత్రప్రాచీర కలలు, మూలాధారపీఠము, త్వచయొక్క కలలు, బాహ్య ప్రాచీరము (Superficial fascia) ను కలవు. ఈఖండము, అధోభాగమున భగాస్థులతోను, ఊర్ధ్వమున గర్భాశయ కాయమునకును కలిసియున్నది.

2. పశ్చిమఖండము (Posterior or sacral segment) ఈఖండము భగమార్గము యొక్క పశ్చిమప్రాచీరము, మూలాధారపీఠగ్రంథి (Perenial body) పాయుధారణి, అనుత్రికీణి, గుదనలికము. శ్రోణిగుహాంతరీయకల, మూలాధారపీఠత్వచ (Perineal fascia) వీటిని కలిగియుండి శ్రోణియొక్క అస్థి ప్రాచీరము (Bony wall) నకు ప్రక్కలయందును, వెనుకవైపు నను సంధానము గావింపబడి యున్నది.

గర్భధారణ కాలమునందును, ప్రసవకాలమునందును శ్రోణి భూమికి సంభవించు భ్రంశాది వికారములు వేరొక అధ్యాయమునందు వర్ణింపబడి యున్నవి.

Cheif References

1 Gray's Anatomy descriptive and applied
2 Pratyaksha saareeram — Kj. G N. Sen
3 A Text Book of Midwifery — R.W. Johnston
4 A Manual of Midwifery — Jellet & Macdill

---

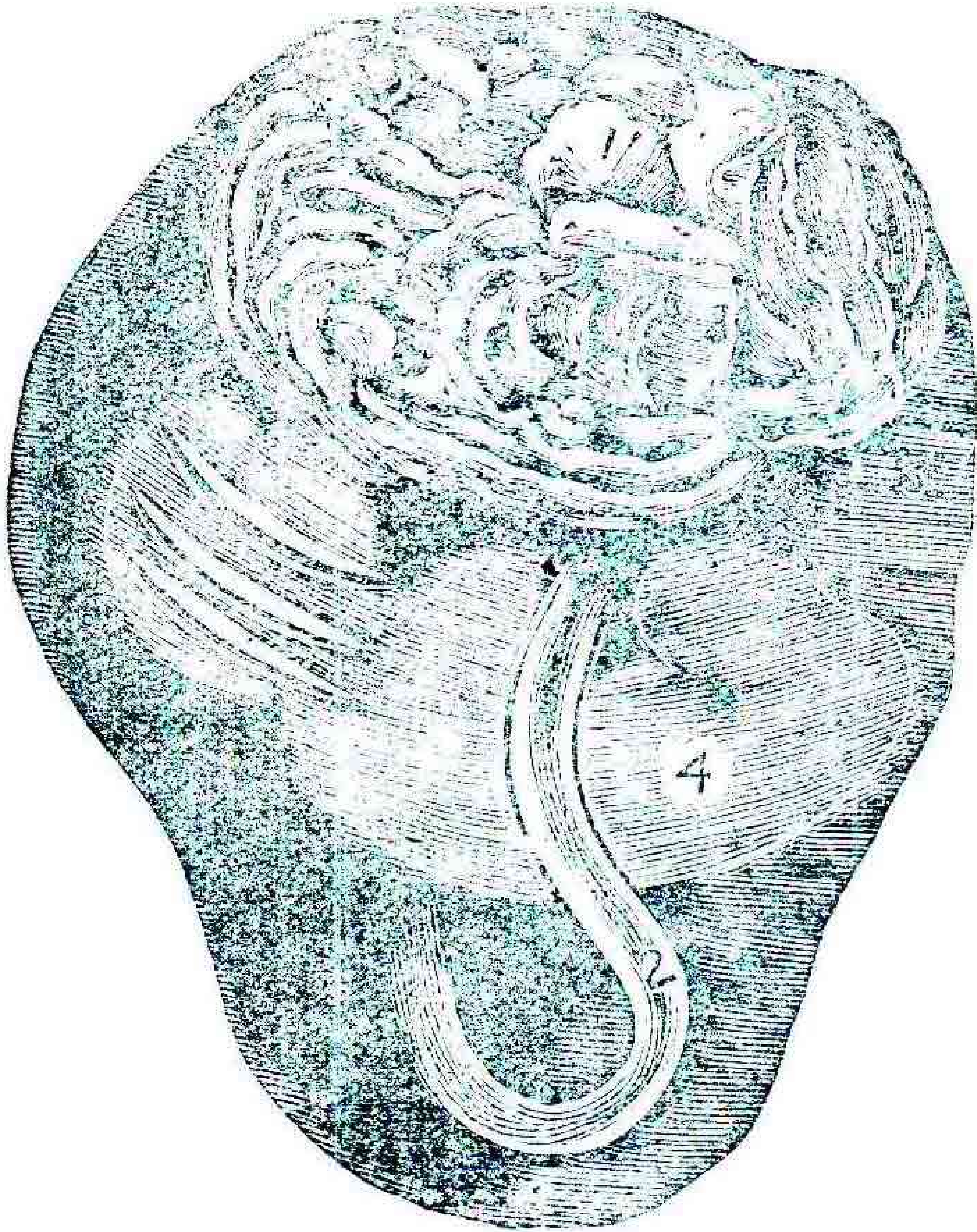
3 వ అధ్యాయము

అండము - అండలి ప్రత్యేక విభాగములు

(The ovum and is separate parts)

[విషయసంగ్రహము :- అండము - అండలి ప్రత్యేక విభాగములు - అపరా - గర్భాశయాంకురము; అపరాయొక్క వ్యాపారములు - పోషక వ్యాపారము - ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాస వ్యాపారము - యకృద్వ్యాపారము - వ్యాధినిరోధక వ్యాపారము - మలవిసర్జన వ్యాపారము - నాభిరజ్జు - బాహ్యగర్భకల - అంతఃకల - గర్భోదకము - గర్భస్థ శిశువు - గర్భస్థ శిశుమాస క్రమాభివృద్ధి - గర్భస్థ శిశుశారీరక వ్యాపారము - దశమాస్య గర్భస్థ శిశురక్తము - రక్తసంవహన విధానము - జన్మించిన పిమ్మట శిశుశరీరమునందు రక్తవాహినులలో సంభవించు మార్పులు - గర్భస్థ శిశువుయొక్క యుచ్ఛ్వాస నిశ్వాస విధానము - ఆహారపచన విధానము - మలవిసర్జన విధానము - గర్భముయొక్క మహాభాగములు - శిశుకరోటి వ్యాసములు - సీమంతములు - తాలువులు - కరోటిసీమలు - కరోటితలములు - కరోటివృత్తములు - శిశుశిరాకారము - శిశుకాయ వ్యాసములు.]

శుక్లార్తవబీజముల సంయోగమువలన ఆర్తవబీజము ఫలించి, సంయుక్తబీజమేర్పడి జీవసంయోగమునుచెంది ద్విఖండ విధానమున వృద్ధియై యంగప్రత్యంగముల క్రింద విభాగమగుటకు ప్రారంభించును. దీనినే గర్భమనెదము. ఈ విభాగ క్రమమునుగూర్చి వేరొకచో వర్ణింపబడును. తల్లియొక్క గర్భాశయ ప్రాచీరమునందు తుంబి లోపలిభాగమున నొకచోట గూడు నేర్పరుచుకొని, కలలచే నావరింపబడి, యీ సంయుక్త బీజము పెరుగుచుండును. ఇది పక్షిగుడ్డులోని శిశువువలె; అన్ని



13. 25 వ వారమున పతనము జెందిన అండము. సహజపరిమాణములో క్షేపంబు.

1. అపరా మాతృతలము, 2. నాభిరజ్జు, 3. బాహ్యాభ్యంతర గర్భకలలు, 4. శిశువు.

వైపులయందును కలలచే నావరింపబడి యుండుటచే, గర్భస్థమగు నీ వృద్ధి యంతకునుచేరి అండమని పేరు కలిగినది. ఇట్టి యండమునందు (1) అపరా, (2) నాభినాళము (రజ్జు), (3) బాహ్యపటలము (కల). (4) అభ్యంతర (అంతః) పటలము, (5) గర్భోదకము (గర్భాంబు), (6) శిశువు అనెడి ఆరు ప్రత్యేకవిభాగములు కలవు వీటియందలి మొదటి అయిదును శిశువుయొక్క వృద్ధియందును, రక్షణయందును సహాయపడుచు, శిశువుతోపాటు ఇవియు ప్రసవకాలమునందును, అనంతరమును గర్భాశయము నుండి వెలువరింపబడు చుండును. ఈ యారింటిలో గర్భోదకము, శిశువు, గాక మిగిలినవన్నియు కలిసి జరాయువు (మావి) అని వ్యవహరింపబడు చుండును.

1. అ ప రా (Placenta)

పైనుదాహరింపబడిన గూటియందు ఆ సంయుక్తకణము ఒకపురుగు (క్రిమి) వలె నివాసము చేయుచుండును. ఈ గూడు అంతయు రక్తపూరితమయియుండును. క్రిమిరూపమున నుండెడి ఈ యండము ఆహారమును ఈ మాతృరక్తమునుండియే దాని బాహ్యత్వచ (Ectoderm) ద్వారా పొందుచు వృద్ధిచెందు చుండును.

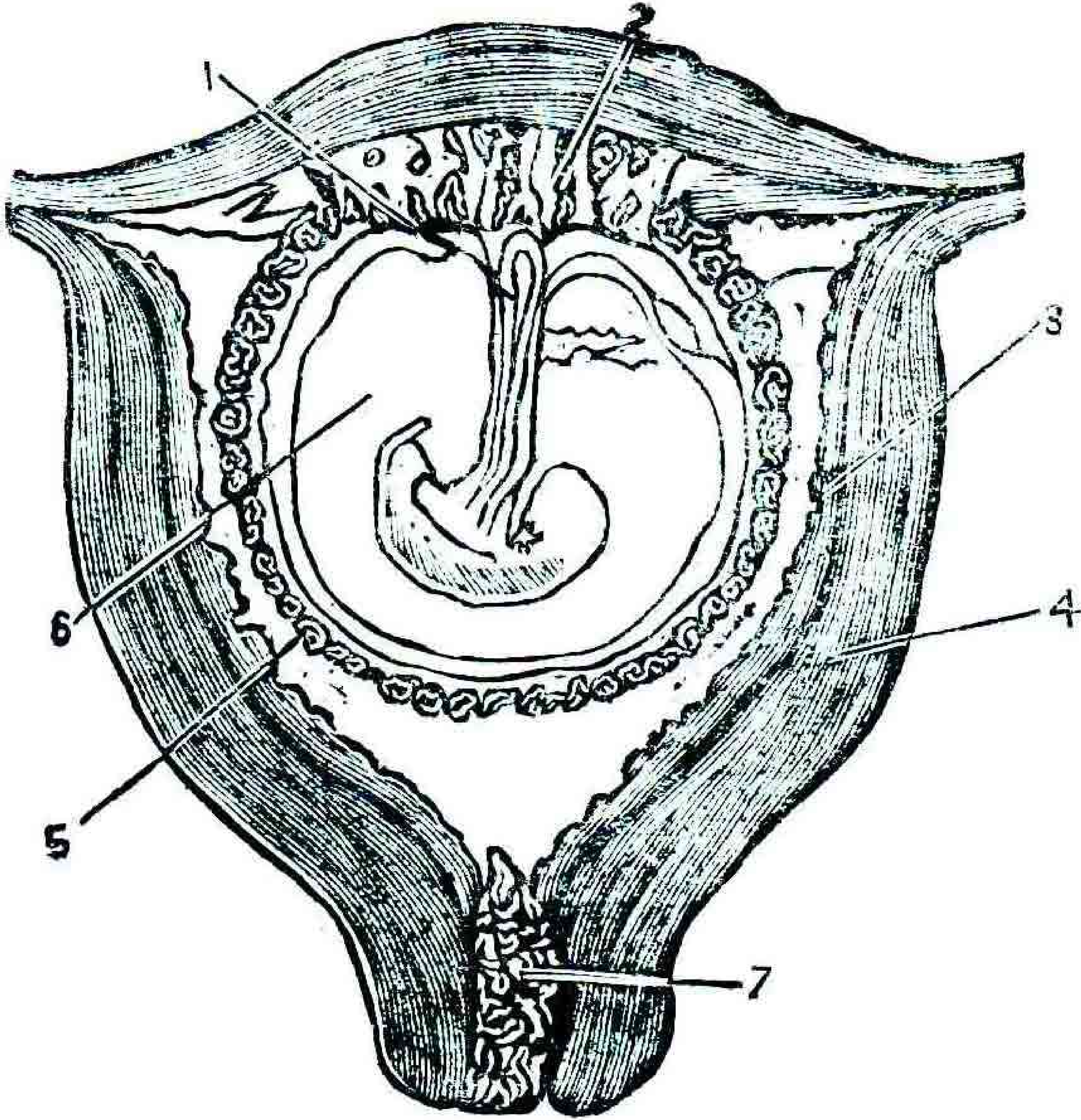
ఆర్తవబీజము ఫలించిన వెంటనే గర్భాశయముయొక్క శ్లేష్మలకలయందు కొన్ని తాత్కాలికమార్పులు కలుగుచుండును. ఇటుల మార్పులను జెందిన శ్లేష్మలకలను (Decidua) మూడు భాగములుగా వర్ణించియున్నారు. ఈశ్లేష్మలకలయే అండమునకు పరిధమావృతకలయైయుండును. అండమునకును గర్భాశయమునకును పరస్పరసంబంధము కలిగియున్న భాగమునకు

(గర్భ) పీఠ భాగమని (Decidua basalis) పేరు. అండమును ఆవరించియుండు భాగమునకు కోశభాగము (Decidua Capsularis) అనియు, మిగిలిన గర్భాశయముయొక్క శ్లేష్మలకల అంతయు (గర్భాశయము లోభాగమును కప్పియున్న కల అంతయు) కేవల శ్లేష్మలత్వచ (Decidua Vera-వీరా) అనియు వ్యవహరింపబడుచుండును. ఈ శ్లేష్మలకలయందు రెండు ప్రత్యేక పొరలు కలవు. వీటిలో పైపొర కొంచెము కఠినముగను దట్టముగను నుండును (Compact layer). రెండవది అయిన లోపొర కొంచెము మృదువుగనుండి స్పంజివలె (బీరకాయ పీచు వలె) నుండును (Sponzy layer). కోశభాగము (Capsularis) కఠినపు పొరను మాత్రము కలిగియుండును. పీఠ భాగము (Basalis) మృదుపొరను మాత్రముకలిగియుండును.

వీరా యందు కఠినమృదు పొరలు రెండును కలవు. గర్భము వృద్ధియగు కొలదిని కోశభాగము (క్యాప్సులారిస్) పలచన చెందుచుండును. తృతీయ మాసాంతమునకు అండము వృద్ధిచెంది గర్భాశయాంతరాలయమునంతను సంపూర్ణముగ నన్నివైపుల యందును ఆక్రమించుకొని యుండుటచే, క్యాప్సులారిస్, వీరాలు రెండును నొకదాని కొకటి దాపునకుజేరి యంటుకొనిపోయి యొకటే పొరగా కాన్పించుచుండును. అండము పెరుగుచుండు కొలదిని, దానివృద్ధిచే కలిగిన ఒత్తిడి వలన నీ సంయుక్తకల ప్రసవకాలమునకు మిక్కిలి పలచన చెందును. సాధారణముగ డెసిడ్యూవా 1/6-1/4 అంగుళము మందముకలిగి గులాబిరంగుతో నుండును.

బెసాలిస్ నుండియే అపరా యుత్పత్తి చెందును ప్రథమ

మున బాహ్యపటలముయొక్క రసాంకురములు (Chorionic villii) ఉత్పత్తి చెందును. ఈ రసాంకురములు రెండు



14. డెసిడ్యుఆ (తాత్కాలిక శ్లేష్మలకల)యొక్క విభాగములు

1. గర్భవృన్తము, 2. బెసాలిస్, 3. వీరా. 4. గర్భాశయ ప్రాచీరము, 5. కాప్సులారిస్, 6. గర్భోదకము, 7. శ్లేష్మవర్తి.

రకములుగనుండి వేరువేరు వ్యాపారములను చేయుచుండును. కొన్ని అండము గర్భాశయమునకు దృఢముగా అంటుకొని యుండులాగున మేకులుకొట్టి బిగించినటుల సంధానము చేయుచుండును. మరికొన్ని గర్భాశయముయొక్క రక్తవహా స్రోతస్సులతో సంబంధముకలిగి శిశుపోషణ నిమిత్తము ఆహార పదార్థములను స్వీకరించుచుండును.

పూర్తి పరిమాణమును చెందిన అపర, గుండ్రముగనుండి గర్భాశయముయొక్క లోభాగమునకు బోర్లించిన మూకుడువలె సంధింపబడి యుండును. ఇది షుమారు 9అం. వ్యాసమును, మధ్య ప్రదేశమునందు 1 అం. మందమును కలిగి, అందుండి అంచులకు పోనుపోను పలచన చెందుచు డెసిడ్యులలో కలిసి పోవుచుండును. సాధారణముగ నీ యపర గర్భస్థశిశువు బరువులో 1/6 వంతు బరువును కలిగియుండును. అనగా రమారమి 1 పౌను లేక 40 తులములుండును. అపరాను రెండు తలములు కలవు. 1 శిశుతలము (Foetal surface), 2. మాతృతలము (Maternal surface) అని. శిశుతలము రసాంకురములచేతను బాహ్యపటలము(Chorion)చేతను నిర్మింపబడి అంతః పటలము(Amnion) చేనావరింపబడి నునుపుగ నుండును. ఈ తలముయొక్క కేంద్ర స్థానమునకే నాభిరజ్జు సంధింపబడి యున్నది. మాతృతలము గర్భాశయమును నంటియుండును. ఈ భాగము బెసాలిస్ చే నావరింపబడి మాంసధాతువును కలిగి నల్లగానుండి సీతాఫలము యొక్క పైభాగమునగల చిన్న చిన్న శిఖరములను బోలిన పిండములను (Lobes) కలిగి హెచ్చు తగ్గులుగ నుండును. (18-వ పటములో చూడుడు.)

గర్భపోషణక్రమము - అపరా

గర్భపోషణక్రియములో అపరావ్యాపారమును గురించి సుశ్రుతాచార్యులు ఇట్లు వర్ణించి యున్నారు.

సూ॥ మాతస్తు ఖలు రసవహాయాం నాడ్యాం గర్భ నాభి నాడీ ప్రతిబద్ధా। సాఽస్య మాతురాహార రసవీర్య మభి వహతి। తేనోపస్నేహే నాస్యాభివృద్ధి ర్భవతి। అసంజాతాంగ

ప్రత్యంగ విభాగ మానిషేకాత్ప్రభృతి సర్వశరీరావయవాను సారిణీనాం రసవహానాం తిర్యగ్గతానాం ధమనీనా ముపస్నేహో జీవయతి॥ (సు. శా. అ. 3-30)

"తల్లియొక్క రసవహానాడికి గర్భస్థ శిశువుయొక్క నాభి నాడి ప్రతిబద్ధము గావింపబడి యుండును. దాని ద్వార తల్లి భుజించెడి ఆహార రసముయొక్క వీర్యము గర్భమునకు ఉపస్నేహ విధానమున అనగా నదులు, సరస్సులు మొదలైన వాటి నీరు వృక్షములకు భూమిద్వారా చెందునటుల చెంది గర్భమును పోషించుచుండును. ఇట్టి విధానముచే గర్భస్థ శిశువునకు అంగ ప్రత్యంగ విభాగము సంపూర్ణముగ గలిగిన పిమ్మట నుండియే గర్భము పోషింపబడు చుండును. అంతకు పూర్వము అనగా గర్భము ఉత్పత్తి కలిగినది మొదలు అంగ ప్రత్యంగ విభాగము జరుగుకాలమువరకు తల్లియొక్క సమస్తదేహమును ఆక్రమించియుండు తిర్యగ్గతమయిన ధమనుల అనగా (రక్తవహా స్రోతస్సుల) సహాయమున జీవించును" అని.

అపరాయొక్క వ్యాపారములు
(Functions of the Placenta)

౧. ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాస (Respiratory) వ్యాపారము

గర్భస్థ శిశువునకు అపరా అనేక విధముల నుపయోగ పడుచుండును. మనవలె గర్భస్థ శిశువునకు ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసలు లేమింజేసి, గర్భస్థ శిశువుయొక్క ఫుప్ఫుసములు నిర్వ్యాపారముగ నుండును. అందువలన ఫుప్ఫుసములు చేయవలసిన కర్మను శిశువు గర్భమునుండి వియుక్తిచెంది, స్వతంత్ర జీవి

ధర్మము చెందువరకును అపరా చేయుచుండును. శిశుశరీరము సందు సంవాహనము చెంది మాలిన్యమును చెందిన రక్తము నాభి ధమనులు (సంవాహని ధమనులు Umbilical arteries) ద్వారా అపరాను జెంది అచ్చట అంగారకామ్లమును (CO_2)ను మాతృ రక్తమునందు విసర్జించి, అందుండి విష్ణుపదామృతమును (Oxygen) పొంది, సంవాహిని మహాశిర (Umbilical vein) ద్వారా శిశుశరీరమును ప్రవేశించి విష్ణుపదామృతమును గొనిపోవుచు, గర్భస్థశిశువును వృద్ధిచేయుచుండును. శిశురక్తము నందుండు అంగారకామ్ల విసర్జనము, తిరిగి విష్ణుపదామృత స్వీకారమును చేయుచుండుటచే, మనకు పుప్పుసము లెట్లుపయోగపడుచున్నవో, అటులనే అపరా; గర్భస్థ శిశువునకుపయోగపడుచుండును.

౨. పోషకవ్యాపారము (Nutritive function)

శిశుపోషణకు వలయు ధాతువృద్ధికర పదార్థములను, మాతృరక్తమునుండి, శిశురక్తములోనికి అపరా, సంక్రమింపజేయుటచే శిశువునకిది పోషకభాగముగ నెంచబడుచుండును. ఈ యాహారపదార్థములు మాతృరక్తమునుండి శిశురక్తమును పొందువిధాన మెట్టిదియో తెలిసియుండలేదు. కాని ఇందును గురించి రెండు సిద్ధాంతములుగలవు 1. యంత్రవతు సిద్ధాంతము (Mechanical Theory). ఈ సిద్ధాంతమును అనుసరించువారు మాతృరక్తమునకును శిశురక్తమునకును మధ్య ద్రవమును వడబోయు నొక అతిసున్నితమయిన పొరవలె అపరా, వ్యవహరించుచుండుననియు, మాతృరక్తమునుండి ఆహారపదార్థములు శిశురక్తములోనికి ఇట్టి వడపోతవిధానముచే ప్రవేశించు

చుండుననియు నమ్ముచున్నారు. ఈ విధానముననుసరించి, మాతృరక్తమునుండి ఖనిజద్రవ్యములు, మధురద్రవ్యములు (Glucose), నైట్రోజన్ మిశ్రితముగాగల ద్రవ్యములు మొదలైనవి శిశురక్తములోనికి చేరవచ్చును; కాని అన్ని విధములయిన ద్రవ్యములు నీ విధానమున పోజాలవు.

2. మరికొందరు అపరాయందలి బాహ్యాకలయొక్క త్వచ (Chorionic Epithelium) కు, మాతృరక్తమునుండి శిశుపోష ణకువలయు ద్రవ్యములను మాత్రము స్వీకరించి అనవసరమైన ట్టియు, శిశువునకు హానిని కలిగించునట్టివియు నైన యితర ద్రవ్య ములను నిరాకరించగల యొక విశేష (ప్రత్యేక) శక్తిగల దనియు చెప్పుదురు. ఇట్టి సిద్ధాంతమునకు Vitalistic Theory అని పేరు. కాని Slemons అనెడి శాస్త్రజ్ఞుని పరిశోధనలచే క్రొవ్వుపదార్థములు ఈ రెండు విధానములచేతనుకూడ మాతృ రక్తమునుండి శిశురక్తమును జెందజాలవనియు అయ్యవి శిశు శరీరమునందే యుత్పత్తి చెందుచుండుననియు నిరూపింపబడినది.

౩. యకృద్వ్యాపారము (Liver action)

జంతు పరిశోధనలచే గర్భస్థజంతువుయొక్క యకృత్తు సంపూర్ణముగ వృద్ధిచెంది తన ధర్మ్మమునందు పాల్గొనజాలని కాలములో అపరా, శిశుశరీరమునకు వలయు మధురపదార్థ మును (గ్లైకోజిన్) కూడబెట్టు చుండుననియు, ఈ గ్లైకోజిన్ అపరాయందుగల సిన్‌సిటియం (Synciytium) యొక్క పనిచే గ్లూకోజ్ (Glucose) గ రూపాంతరమును జెంది శిశుశరీరము నందు ఉపయోగపడుచుండుననియు నిరూపింపబడి యుండు

టచే, మానవ గర్భములందును నిట్టి కర్మనే అపరా చేయు చుండ వచ్చునని యూహించుచున్నారు.

४. నిరోధక వ్యాపారము (Barrier action)

గర్భమునకు విరుద్ధమయిన ద్రవ్యములను, మాతృ రక్తమునుండి శిశురక్తములోనికి రానివ్వకుండునటుల నిరోధించగలశక్తిని అపరా కలిగియున్నది. సామాన్యముగ మాతృవ్యాధులు గర్భస్థ శిశువును జెందజాలవని నిరూపింపబడి యున్నది. మాతృరక్తకణములుగాని, లేక పెద్ద పరిమాణము గల మలేరియాం మొదలయిన కొన్ని సూక్ష్మక్రిములుగాని, అపరా ద్వార శిశువును పొందగల మార్గములు లేవు. అయినను టైఫాయిడ్ బాసిలస్ మొదలయిన కొన్ని సూక్ష్మక్రిములు అపరా ద్వారా గర్భిణినుండి గర్భమునకు సంక్రమించి నటుల నిరూపింపబడియున్నది. మరియు రాసాయనిక ద్రవ్యములు మాతృరక్తమునుండి గర్భమునకు అపరాద్వారా చెందుచుండు నని నమ్ముచున్నారు. మార్ఫియు, స్కోపాలమిన్(Scopolamin) మొదలయిన రాసాయనిక ద్రవ్యములు ప్రసవకాలము నం దుపయోగింపబడినపుడు, అవి శిశువునకు చెందుటవలన, వీటి గుణముచే శిశువు జన్మించునపుడు నిద్రిమత్తుగ నుండుటయే యందులకు దార్కాణ మయియున్నది.

౫. మలవిసర్జన వ్యాపారము (Excretary Function)

శిశుశరీరమునందు గలుగుచుండెడి ధాతుపరిణామముచే నేర్పడిన కిట్టపదార్థములు అపరాకు చేరి, యందుండి మాతృ రక్తములోనికి విసర్జింపబడుచుండును. గర్భస్థ శిశువు మూత్రి

మును ఒక్కొక్కప్పుడు విసర్జించుటవలన, యూరియా (Urea) అను పదార్థము గర్భోదకమునందు కాన్పించుచుండును. గర్భవృద్ధి నిమిత్తము, పోషక పదార్థములలో విశేషభాగ మువయోగపడుచుండుట వలన, నిరుపయోగము అయిన కిట్ట పదార్థములు బహుస్వల్ప పరిమాణములలో నుత్పత్తి చెందు చుండును.

2. నాభిరజ్జు (బొడ్డుత్రాడు - Umbilical Cord)

గర్భస్థ శిశువునకును, అపరాకును పరస్పర సంబంధ మును కలుపునది నాభిరజ్జు. ఇది అపరా శిశుతలముయొక్క కేంద్రమునుండి శిశువుయొక్క నాభివరకును వ్యాపించియుండును. ఇందు మూడు రక్తవహ స్రోతస్సులుగలవు. వీటిలో రెండు ధమనులు. మరియొకటి సిర. ధమనులద్వారా శిశువుయొక్క మలినరక్తము అపరాకును, సిరద్వారా తల్లియొక్క శుద్ధరక్తము అపరానుండి శిశువునకును సంవహనము చెందు చుండును. సిరచుట్టును ధమనులు త్రాడువలె చుట్టుకొని యున్నవి. ఈ మూడు రక్తవహస్రోతస్సులును సంధాన ధాతువును పోలిన యొక విధమయిన జిగట పదార్థముచే (Wartonian Jelly- వార్టోనియన్ జెల్లీ) కప్పబడియుండును. వీటి చుట్టును అంతఃకల కప్పియున్నది. గర్భవృత్తము (Allontois) యొక్క శేషభాగములు ఇందు కాన్పించు చుండును. ప్రసవకాలమునకు ఇది సామాన్యముగా 22 అంగు ళముల పొడవును, 1/2 అం. లావును కలిగియుండును. ఇది 6 అంగుళములు మొదలు 64 అంగుళములవరకును అసామాన్య ముగ పొడవును కలిగియున్నటుల నిదర్శనములు గలవు. ఇది

కొందటి కొందటియందు పొడవులో భేదమును జెంది యుండ వచ్చును. ఇది కొందటియందు కుడినుండి యెడమకును, మరి కొందటియందు, యెడమనుండి కుడికిని మెలితిరిగియుండి అచ్చటచ్చట వార్టోనియన్ జెల్లీ కూడియుండుటచే మందమును చెంది లావుగకూడ నుండుటయు గలదు.

3. బాహ్యగర్భ (పటలము) కల (Chorion)

ఇది గర్భాశయ తాత్కాలిక శ్లేష్మలకల (Decidua) కు లోపలి భాగమునను, అంతఃకలకు వెలుపలి భాగమునను అనగా నీ రెంటిమధ్యనుండి యండమును ఆవరించి యుండును.

4. అంతః (పటలము) కల (Amnion)

ఇది అండముయొక్క లోపలిభాగమును ఆవరించియుండి నునుపుగ నుండును. ఈ కల శిశుశిరముయొక్కయు, వెన్నెముక యొక్కయు, అధోభాగము నుండి యుత్పత్తిచెంది శిశువు వృద్ధి చెందుచు గర్భాశయములోనికి క్రిందికి దిగుకొలదిని, వెనకనుండి ముందునకు వృద్ధియగుచు నీ రెండు భాగములును నొకదానితో నొకటి కలిసికొని, యొకపొర క్రిందికిని మరియొకటి పైకిని నుండి అంటుకొనిపోయి యుండును. ఇందు పైపొర బాహ్యకల యేర్పడుటయందు సహకారిగ నుండును. దీనికి కృత్రిమాంతఃకల (False amnion) అని పేరు. లోపలి భాగము నందుండు రెండవ పొరమాత్రము అంతఃకలయని వ్యవహరింపబడుచుండును.

5. గర్భోదకము (Liquor Amnii)

ఈ ద్రవమునందు శిశువు తేలుచుండును. గర్భోదక ధర్త్రి (కుహరము - Amniotic Cavity) ఉత్పత్తిచెందగనే,

అందు నిర్మలమయిన యొక విధమయిన ద్రవము కూడ నుత్పత్తిచెందుచుండును. ఈ జలముయొక్క యుత్పత్తివిధానము చర్చనీయాంశ మయియున్నది. కొందఱు శాస్త్రజ్ఞులు తల్లి నుండియు, మఱికొందఱు శిశువునుండియు నుత్పత్తిచెందుచుండు నని భేదాభిప్రాయమును కలిగియున్నారు. రెండవమాస మునకు గర్భోదకకుహరము అంతయు నీద్రవముచే పూరితమై యుండును. ఈద్రవము ముఖ్యముగా గర్భాశయముయొక్క సూక్ష్మనాళములనుండి స్రవించెడి ద్రవముచేతను, అపరా, నాభిరజ్జులయొక్క సూక్ష్మచ్ఛిద్రములనుండి ద్రవించెడి ద్రవము చేతను, శిశువు అపుడపుడు విసర్జించుచుండెడి మూత్రముచేతను, కలుగుచుండు నని తలచుచున్నారు. గర్భధారణయొక్క అంతిమ దినములకు సామాన్యముగ రెండు పైంట్లు (40 ఔన్సులు లేక 100 తులములు) పరిమాణమును కలిగి యుండును. దీని సాంద్రత (Sp-gr) 1004 మొదలు 1025 వరకు నుండును. 1010 సాధారణము. పరావర్తనము క్షారము, ఇందు క్లోరైడ్సు, ఫాస్ఫేట్సు మొదలైన లవణములును, స్వల్పముగ యూరియు, ఆల్బుమినులు కూడ నుండును. అపుడపుడు ఈ ద్రవమును శిశువు గుటకలు వేయుచు మ్రింగుచుండునని కూడ చెప్పుదురు. శిశువున కెట్టిహానియు బాహ్యమునుండి కలుగకుండునటుల నీ జలము కాపాడుచుండును. మరియు శిశుశరీరోష్ణమునకు హెచ్చుతగ్గులు కలుగకుండునటుల సమముగ పరిపాలించుచుండును. శిశు శరీరమునకు ఒత్తిడిని అన్నివైపులందును సమబలముగ కలిగించు చుండును. ప్రసవకాలమునందు గర్భాశయ గ్రీవ మును విశాలపరచును. ప్రసవమునకు పూర్వము గర్భకలలు

భిన్నము చెందిన పిమ్మటను, శిశివు జన్మించిన పిమ్మటను, ఈ ద్రవము గర్భాశయమునుండి ప్రవహించి అపత్యపథమును నిర్మలినము గావించుచుండును.

6 గర్భస్థ శిశువు (Foetus)

శుక్రార్తవబీజములు రెండును సంయుక్తము చెందినది మొదలు, ఆ సంయుక్తబీజము, సాంగోపాంగయుతమయిన శిశురూపమును జెందు మాసక్రమాభివృద్ధిని దెలిసికొనుట కొంత యవసరము, గాన నట్టి వృద్ధినిగురించి చూచాయగ నీక్రింద కొంతవివరించెదము.

• గర్భ మాస క్రమాభివృద్ధి

మొదటివారము:—"సప్తరాత్రోషితం బుద్బుదం భవతి" మొదటివారమునందు బుద్బుదరూపమును జెందునని గర్భోపనిషత్తునందు దెలుపబడి యున్నది. ఈ వారమునందు ఆర్తవ బీజము బీజవాహినియందు బీజాశయమునుండి ప్రవేశించి, అచ్చట శుక్రబీజముచే సంయుక్తముచెంది ఫలించి, ద్విఖండ విధానమున వృద్ధిచెందుచు గర్భాశయమును క్రమక్రమముగ బ్రవేశించును. ఆర్తవబీజము ఫలించిన పిమ్మట గర్భాశయమును బ్రవేశించుటకు 7 లేక 8 దినములు పట్టును.

• ఇచ్చట పాశ్చాత్యశాస్త్రానుసారము ఉదాహరింపబడును. ఆయుర్వేదీయమతమునుగురించి, చరకసుశ్రుతాదిగ్రంథములందును, గర్భోపనిషత్తు, గరుడపురాణమునందును చూడదగును. మరియు గర్భస్థశిశుమాసక్రమాభివృద్ధినిగురించి ఆయుర్వేదమునందు అనేక మతభేదములు గలవు. స్థలవిస్తరభీతిచే వాని నిచట నుదాహరించుటలేదు. వీటిని గురించి విపులముగా వ్యస్తవాం రాయుర్వేదతంత్రమునందు వివరించెదము.

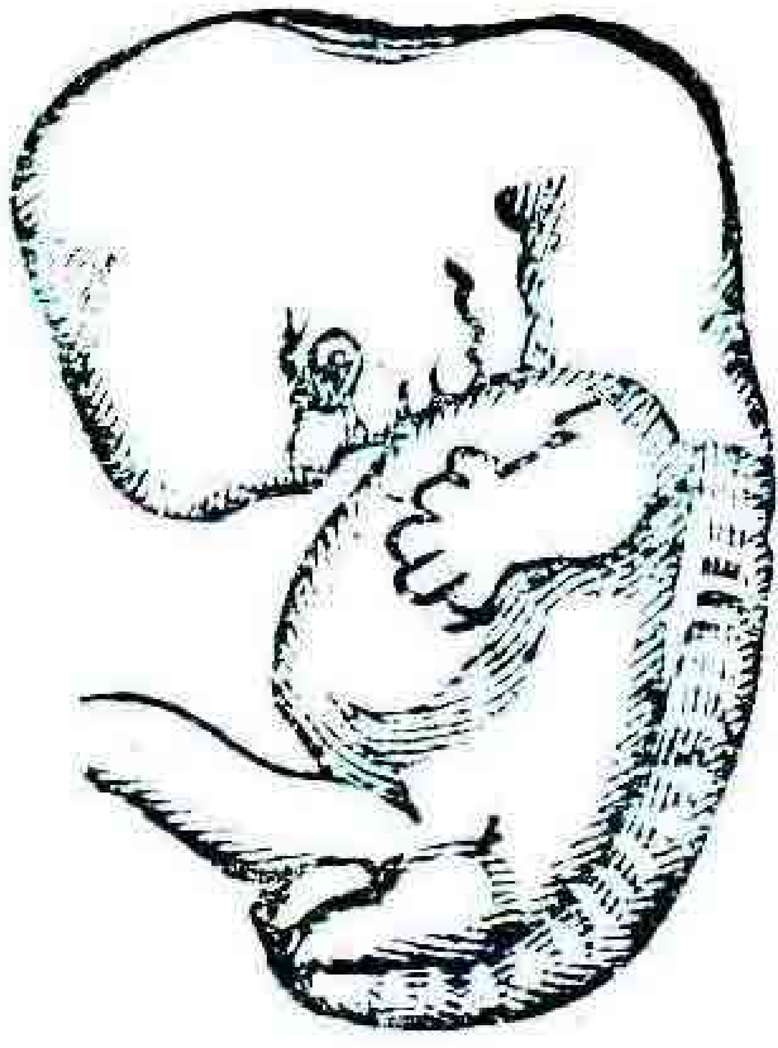
రెండవ వారము:—"అర్ధమాసాభ్యన్తరేణ పిణ్డో భవతి" ఈ వారములో గర్భము పిండరూపమును దాల్చునని గర్భోపనిషత్తునందు దెలుపబడి యున్నది. ఈ వారమునందు సంయుక్తబీజము కొంతవరకు అండరూపమును దాల్చును.

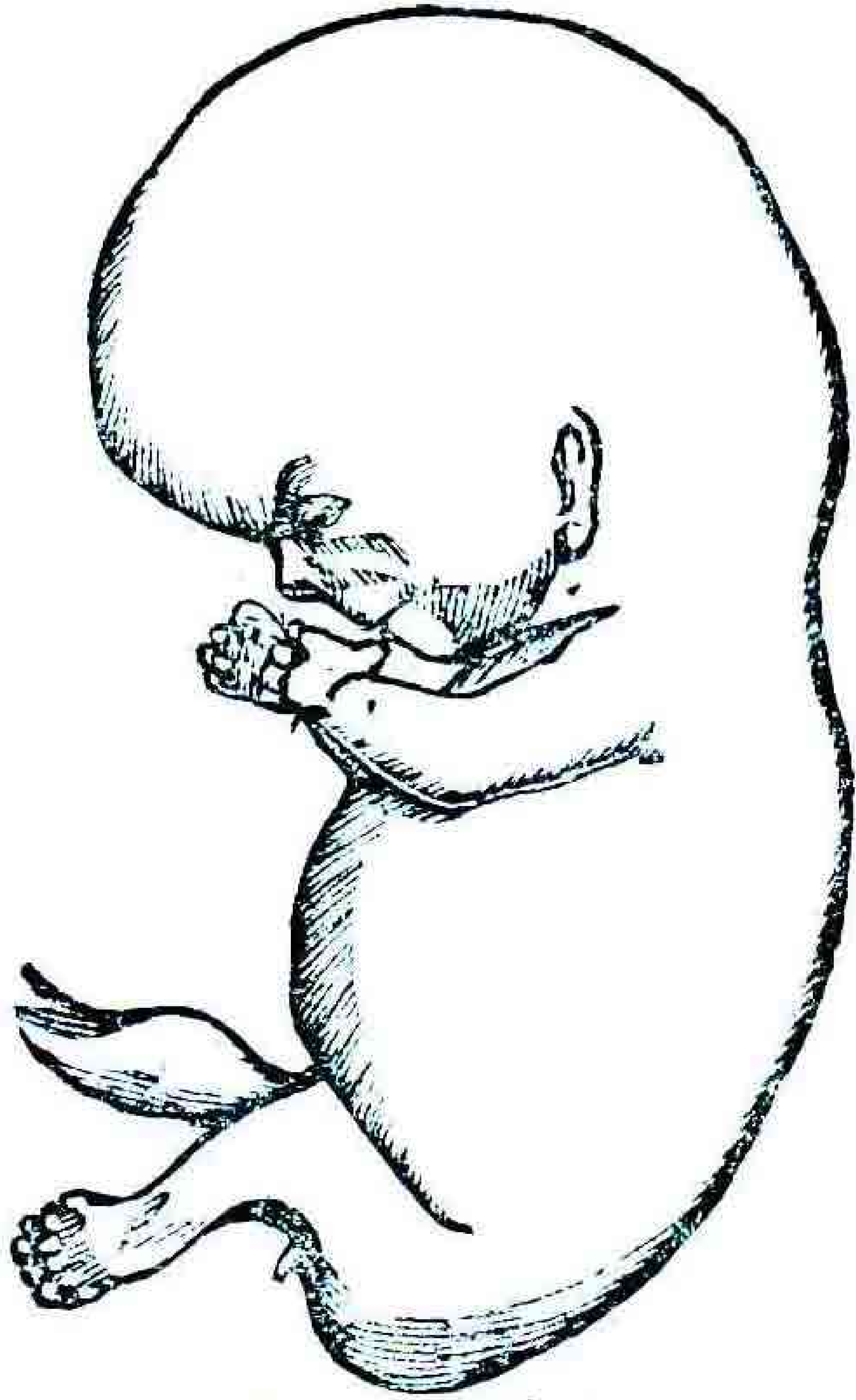
మూడవ వారము:—ఈ వారములో శిశువు వృద్ధిచెంది అర్ధచంద్రాకృతిగల రూపమును దాల్చియుండును. మస్తిష్కము, నేత్రములు, శ్రోత్రములు మొదలగు ఇంద్రియముల స్థానములు సూక్ష్మముగ పొడగట్టుచుండును.

నాలుగవ వారము:—"తత్రప్రథమే మాసి కలలం జాయతే" ప్రథమమాసమున కలలావస్థ యందుండునని సుశ్రుతమునందును, "మాసాభ్యంతరేణ కఠినో భవతి" ఈ మాసములో కఠినము చెందునని గర్భోపనిషత్తు నందును; "ప్రథమే మాసి సంమూర్ఛిత సర్వధాతుకలనీకృత ఖేటభూతో భవ త్యవ్యక్తవిగ్రహః సదసద్భూతాఙ్గావయవః" మొదటి మాసమునందు సంయుక్త బీజము, బీజరూపములుగ నుండిన సర్వభూతములను, సర్వధాతువులను కలిగి, వ్యక్తావ్యక్తము లయిన అంగప్రత్యంగాదులతో గూడుకొని శ్లేష్మరూపముతో నుండునని చరకము నందును దెలుపబడి యున్నది.

ఈ వారములో అండము ఒక పావురపు గ్రుడ్డు పరిమాణమును జెంది దాదాపు 1/2 అంగుళము పొడవును, 20 గ్రైనుల బరువును కలిగి యుండును. గుదమును, శిరమును మిక్కిలి చేరువుగనుండి శిశువు అర్ధచంద్రాకృతిని కలిగి యుండును. అవయవ విభాగము గాన్పించుట కారంభించును.

హృదయ ముత్పత్తిచెంది నాలుగు భాగములుగా విభజనచెంది యుండును.


5 వ వారపు శిశువు


8 వ వారపు శిశువు

2 వ మాసము:— ఈ మాసాంతమునకు అండము కోడిగ్రుడ్డు పరిమాణమును జెంది 2½ అం. పొడవుగ నుండును. అందు శిశువు ఒక అంగుళము పొడవుగ నుండి దాదాపు 60 గ్రైనులు బరువును కలిగి యుండును. శిరము మానవ శిరరూపమును జెందును. శాఖావయవములు ఉత్పత్తి చెందుట కారంభించును. కండ్లు, నాలుక, చెవులు, స్పష్టముగ కాన్పించుచుండును, జననేంద్రియములు బాహ్యమునకు గోచరించుచుండును; కాని స్త్రీ పురుష లింగభేదములు దెలియకుండును

3 వ మాసము:— ఈ మాసాంతమునకు అండము నారింజపండు సైజు చెందును. అందు శిశువు 3 మొదలు 3½ అంగుళముల పొడవును, 3 ఔన్సుల బరువును చెందియుండును. శిరము కొంచెము పైకిలేచి మెడ పొడవుగ కాన్పించుచుండును. నఖము లుత్పత్తి చెందుట కారంభించును. జననేంద్రియములు వృద్ధి చెందుటచే స్త్రీ పురుష భేదము కొంతవరకు తెలియుచుండును. ఆంత్రములు పెరుగును. అవయవ పూర్తి రూపమును పొందును. నాభి రజ్జు మెలిదిరుగుట కారంభమును జెందును. అస్థిధాతువు కాఠిన్యము చెందును.

4 వ మాసము:— ఈ నెలాఖరునకు అండమునందు శిశువు సంపూర్ణ మానవరూపమును దాల్చి 5 అం. పొడవును, 7½ ఔన్సులు బరువును కలిగియుండును. స్త్రీ పురుష భేదము స్పష్టముగ తెలియుచుండును. శరీరమునందు నూగువలె వెంట్రుకలు (Lanugo) ఉత్పత్తి చెందుట కారంభించును.

ఈ మాసమునందే ఆత్మకు ఆశయమయిన హృదయము ఏర్పడుననియు, అందుచే గర్భము ఆత్మసంయోగమును జెంది చలనస్వభావమును కలిగియుండు ననియు ఆయుర్వేదీయ యభిప్రాయము

5 వ మాసము:— ఈ మాసాంతమునకు శిశువు 7-8 అంగుళముల పొడవును ఒకపౌను బరువునుకలిగి యుండును. శిరమునందు కేశోత్పత్తి గలుగుచుండును. శరీరముయొక్క పరిమాణమున కుండవలసిన దానికంటె (Relatively) శిరము మించియుండును. శరీరమునందొక విధమయిన జిగురుగల తెల్లని పదార్థము (Vernix Caseosa) కనపడుచుండును. నాభిరజ్జు ఒక

అడుగు పొడవుగ నుండును. శిశువుయొక్క స్ఫురణము (కదలిక) తెలియుచుండును.

ఉభయేంద్రియమయిన మనస్సు ఈమాసమున జనించును. ఈ మాసమునుండి గర్భముయొక్క పోషణము ఉత్తమము, తల్లియొక్క ఆహారసారము కొంతభాగము వినియోగపడుటవలన, గర్భిణి కొంచెము కృశించుచుండును.

6 వ మాసము:—ఈ నెలాఖరునకు శిశువు 12 అంగుళముల పొడవును దాదాపు 2 పౌనుల బరువును కలిగియుండును. కనుబొమల యందును, కంటిరెప్పలయందును వెంట్రుకలు గలుగును. శరీరమునందు ముడతలుగలిగి కొంచెము కొవ్వు కూడియుండును. నఖములు పెరిగియుండును.

ఈ మాసమునందు శిశువునకు బుద్ధి జనించును. శిశువునకు బలమును, వర్ణమును వృద్ధియగుచుండుట వలన, గర్భిణి యందు ఈ రెండును క్షీణించుచుండును.

7 వ మాసము:—ఈ మాసాంతమునకు శిశువు 14 అంగుళముల పొడవును మూడు పౌనుల బరువును కలిగి సర్వాంగయుక్తమై యుండును. కనురెప్పలు కొందరియందు తెరువబడి యుండును. ఆంత్రములందొక విధమయిన నల్లని మలము (Meconium) కూడియుండును. ఈ మాసమునందు జన్మించు శిశువు జీవించుట ఎక్కుడు దుర్లభము. ఆరవనెలకు పూర్వము జన్మించు శిశువు వెంటనే మరణించును. అటుపిమ్మట జన్మించు శిశువు ఉచ్ఛ్వాసనిశ్వాసలను సలిపి సాధారణముగా వెంటనే మరణించును. ఈ మాసమునందు జన్మించు శిశువు

జీవించుట యతిదుర్లభమయినను, తగిన యుపచారములచే బ్రతికింప జేయుటకు అవకాశములు కలవు. 7 వ జార్జిచక్రవర్తియు, శాస్త్రవేత్తయగు న్యూటన్ మహాశయుడును, ఈ మాసాంతము నందు జన్మించినవారల తెలుపబడి యున్నది.

8 వ మాసము:—ఈ మాసాంతమునకు శిశువు 16-17 అంగుళములపొడవును 4½ పౌనుల బరువును కలిగియుండును. చర్మము క్రింద కొవ్వు బాగుగ పెరిగియుండి ముడుతలు నశించును. చర్మమునందు కలిగిన వెండ్రుకలు కొంతవరకు తగ్గి శ్వేతపదార్థముచే పూర్తిగ పూయబడి యుండును. ఈ మాసము నందు జన్మించిన శిశువును జాగ్రతగ నుపచరించినచో జీవింప వచ్చును. ఈ మాసమునందు జీవనీయమగు ఓజో ధాతువు యొక్క స్థానమునుబట్టి గర్భిణి కొన్ని సమయములందు సంతోషమును, మరికొన్ని సమయములందు చింతపికారము లను కలిగియుండును. ఈ మాసమునందు ఓజో ధాతువు నిలకడ లేక తల్లి హృదయము నుండి శిశుహృదయమునకును, శిశుహృదయమునుండి తల్లి హృదయమునకును తరచుగ తిరుగు చుండుటచేత, శిశుహృదయమునందు స్థిరముగ నుండకపోవు టచే, నీ మాసమునందు జన్మించు శిశువు కూడ జీవింపజాలదు.

9 వ మాసము:— ఈ నెలాఖరునకు శిశువు 18 అం. పొడవును 4½ మొదలు 5 పౌనుల బరువును కలిగియుండును. నాభిస్థానము దాదాపు శరీరముయొక్క మధ్యప్రదేశమునకు చేరియుండును. శరీరమునందు మేదస్సు మిక్కుటముగ నుత్పత్తి చెందియుండుటచే శరీరమును ముఖమును ముడతలు లేక నున్నగ

నుండును. శరీరచ్ఛాయ కొంచెము తగ్గియుండును. వ్రేళ్ళ కొనలవరకును గోళ్ళు దాదాపు పెరిగి యుండును.

ఈ మాసమునుండియు ఓజోధాతువు గర్భముయొక్క హృదయమునందు స్థిరముగ నుండుటవలన, ఈ మాసమున జన్మించు శిశువు సామాన్యముగ జీవింపగలిగియుండును.

10 వ మాసము:—ఈ నెలాఖరునకు శిశువు 20 అం. పొడవును, దాదాపు 7 పౌనుల బరువును కలిగియుండును. కాలివ్రేళ్ళ యొక్కయు, చేతివ్రేళ్ళయొక్కయు గోళ్ళు వ్రేళ్ళ చివరకు పెరిగియుండును.

శిరమందలి వెంట్రుకలు ఒకటి మొదలు రెండు అంగుళము లుండును. శరీరమునందు గలిగిన వెంట్రుకలు రాలిపోయి భుజములందు మాత్రము కొంచెము కాన్పించు చుండును. శరీరము నునుపెక్కి యుండును. పురుషశిశువునకు వృషణగ్రంధులు వాని కోశములోనికి జారియుండును. స్త్రీ శిశువునకు లఘుభగోష్ఠములు, బృహద్భగోష్ఠములచే నావరింప బడియుండును. ఈ మానవగర్భమునకు దశమాస్య గర్భమని పేరు. ఇదియే ప్రసవమునకు సరియైన కాలము.

సామాన్యముగా స్త్రీ శిశుజనన సంఖ్యకంటె పురుష శిశుజనన సంఖ్య ఎక్కువగ నుండును. 100 : 106 అని చెప్పు చున్నారు. కాని ఈ లెక్కలు మన దేశమునకు మాత్రము వర్తింపవు. ఇచ్చట స్త్రీలసంఖ్య హెచ్చుగ నున్నది. స్త్రీ శిశువులకంటె పురుష శిశువులు జనన కాలమునందు ఎక్కువ పరిమాణమును బరువును కలిగి యుందురు. శిశువుయొక్క పరిమాణమును, బరువును చాలవరకు తల్లిదండ్రుల శరీరప

పరిమాణము, బలముల ననుసరించియు, వారి సాంఘికాచారముల ననుసరించియు కూడ నుండును. ధనికులకు జన్మించు బిడ్డలు బీదవారలకు జన్మించు బిడ్డలకంటె బరువుగ నుందురు. సద్యోజాత శిశువులకు, శిరమును, నుదరమును పెద్దదిగ నుండును. యకృత్తు పెద్దదిగ నుండుటచే, నుదరము పెద్దదిగ కాన్పించును.

ప్రథమగర్భధారణ కాలమునందుకంటె, తదుపరి కాలములకు స్త్రీ వయోబలములందు వృద్ధిచెందియుండుట చేతను, ప్రజననాంగములు బాగుగ వృద్ధిచెంది యుండుట చేతను, ప్రథమ శిశువునకంటె, తదుపరి జన్మించు శిశువులు సామాన్యముగ పరిమాణమునందు పెద్దవారుగ నుండవచ్చును. అదియునుంగాక, సామాన్యముగ ప్రథమశిశువు సంపూర్ణమయిన గర్భధారణకాలమునకు అనగా పదిమాసములకు కొన్ని వారములకు పూర్వమే అకాలముగ జన్మించుచుండుట వలన, బలహీనముగను, సన్నముగను, చిన్నదిగను నుండవచ్చును. మరియు సాధారణముగ ప్రథమగర్భధారణ కాలమునందు స్త్రీయొక్క ఆరోగ్యము తదుపరికాలము లందుండునంత బాగుగనుండ జాలదు. ప్రథమమున జన్మించు శిశువులు మిక్కిలి బలహీనముగనుండి, క్షయ, అపస్మారాది వ్యాధులకు విశేషముగ లోనై యుండుట లెక్కలచే దెలుపబడియున్నది. ప్రథమశిశువులకంటె తదుపరి జన్మించువారలు మనోబలము నెక్కువగ గలిగియుండుటయు కలదు.

గర్భస్థశిశువుయొక్క శారీరకవ్యాపారము

Physiology of the Foetus

ఈ విషయమునుగురించి కొలదికాలమునుండి మాత్రము

పరిశోధనలు జరుపుట ప్రారంభించియుండుటచే, నిందును గూర్చించి మనకు దెలిసిన విషయములు బహుస్వల్పము. ఇందును గూర్చిండిన విషయములన్నియు (మానవేతర) జంతువుల పరిశోధనలచే నిరూపింపబడి యున్నవి. గర్భస్థశిశువు, గర్భిణి శరీరమునందు జీవయుక్తమయిన యొక శల్యమువలె స్థానమేర్ప రుచుకొని యుండును. శిశువు గర్భమునందుండినను, మనవలెనే యుచ్ఛ్వాసనిశ్వాసము సలుపుకొనుట, ఆహారమును పుచ్చుకొని పచనము గావించుకొనుట, ధాతుపోషణచెంది వృద్ధిచెందుట, మలములను విసర్జించుట, కాయాగ్నిని కలిగి దానిని క్రమ గతి (Regulation) యందు నిలుపుకొనుట యిట్టి ధర్మము లన్నిటిని కలిగియుండును. కాని యీ ధర్మములన్నియు శిశువు యొక్క అవస్థాభేదము ననుసరించియు, స్థలభేదము ననుసరిం చియు, సామాన్యమానవధర్మములనుండి విశేషముగ భేదించి యుండును. ఇట్టి ధర్మముల నన్నింటిని అపరా నిర్వర్తించు చుండును.

శిశువునకు ఆహారమును గొనిపోవుట, కిట్టములను మాతృరక్తమునందు వదలిపెట్టుట, గ్లైకోజిన్, చక్కెరపదార్థ ములను కూడబెట్టుట, శిశువునకు హానికరములైన పదార్థము లను నిరోధించుట, మొదలైన ధర్మములను అపరా చేయు చుండునని యింతకు ముందు తెలిపియే యున్నాము.

గర్భస్థ శిశురక్తము (Foetal blood)

పరిపూర్ణ(Full term)శిశువుయొక్క రక్తము మాతృరక్తవర్ణ మును కలిగి ఫైబ్రిన్ (Fibrin) రంజితపిత్తము (Haemoglobin) అను స్వల్పముగను, లవణపదార్థములను ఎక్కువగను (మాతృ

రక్తమునందుకంటె) కలిగియుండును. శిశురక్తము హీమోలైసిన్ (Haemolysin) అను పదార్థమునుకూడ కలిగియుండును. అల్బుమినాయిడ్సు (Albuminoids) మొదలైన యితరపదార్థములను కలిగియుండుట వలన మాతృరక్తమువలె ప్రతిక్రియా ఫలితముగ (By reaction) మార్పులను జెందుచుండును.

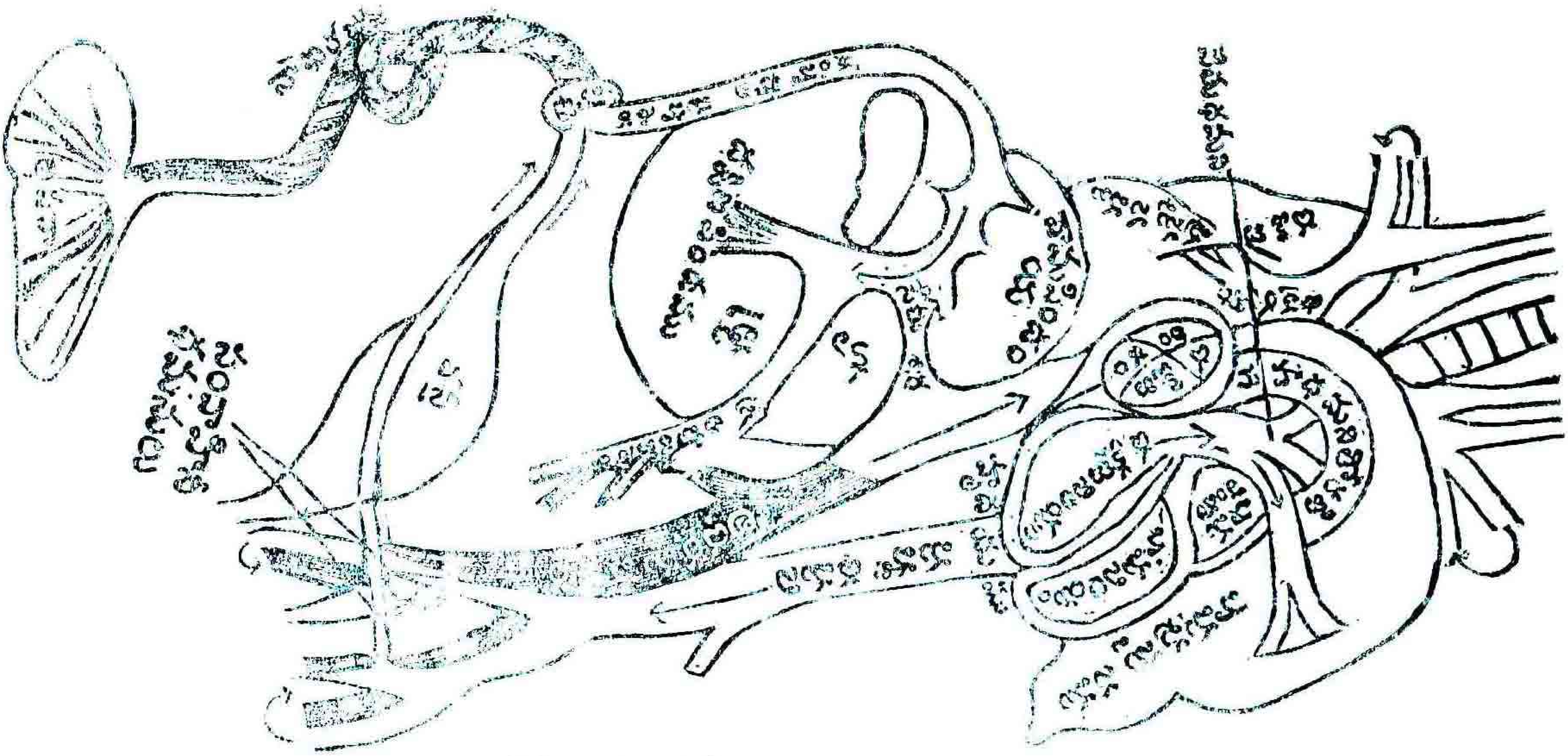
గర్భస్థ శిశు రక్తసంవాహన విధానము

(The foetal blood circulation)

జననమునకు పూర్వము శిశువు గర్భస్థమై పరతంత్ర జీవిగ తల్లిమీద ఆహారాదులకు ఆధారపడి యుండునప్పుడును, జన్మప్రభృతి స్వతంత్ర జీవిగనుండునప్పుడును గల యీ రెండు అవస్థలందును రక్త సంవాహన విధానమునందు అత్యంత భేదముగలదు.

శిశుశరీరమునకు సంవాహము గావింపబడిన రక్తము సంవాహనిధమనులు*(Hypogastric and Umbilical arteries) ద్వారా అపరానుజెంది అందుండి సంవాహని మహాసిరల (Umbilical veins) రెంటిద్వారా శిశుశరీరమునకు తిరిగ సంవాహనము గావింపబడుచుండును. ఈసిరలు రెండును నాభిరజ్జుయందు సంయుక్తమయి యొక సిరరూపమును దాల్చి శిశుశరీరమును బ్రవేశించిన పిమ్మట, వామ, దక్షిణ భాగములుగ రెండు ప్రత్యేక సిరలలోనికి విభజన చెందును. అందు దక్షిణ సంవా

* సంవాహని ధమనులే శిశుశరీరమునందు Hypogastric arteries అనియు, నాభిరజ్జుయందు Umbilical arteries అనియు వ్యవహరింపబడుచుండును.



17. గర్భస్థ శిశు రక్త సంవహన విధానము

హిని మహాసిర (Right umbilical vein) శిశుశరీరమునందు యకృత్తు ఉత్పత్తి యగు వరకును రక్తసంవాహనమునందు పాల్గొని పిదప కార్శ్యమును చెందును. వామసంవాహిని మహాసిర మాత్రము శిశుజనన పర్యంతము రక్తసంవాహనమునందు ప్రాధాన్యముగ పాల్గొనుచుండును. ఈ సిర శిశువు యొక్క యుదరమునందు నాభిస్థానమునుండి ప్రవేశించి, యకృత్తు యొక్క దీర్ఘప్రబంధనిని (Falsiform ligament) నను సరించి గమనము చెందును, యకృత్తుయొక్క అధోభాగ మును జేరి యచ్చట రెండుమూడు శాఖలలోనికి విభజన చెందును. ఈ శాఖలలో పెద్దది యకృత్తుయొక్క వామపిండమును (Left lobe) మిగిలిన వాటిలో నొకటి చతురస్రపిండమును (Quadratus lobe) మరియొకటి దీర్ఘపిండమును (Caudatus lobe) చెందును. యకృత్తుయొక్క వ్యారసిత (Transverse fissure) వద్ద తిరిగి రెండుశాఖలై, అందు పెద్దది ప్రతీహారిణీ సిర (Portal vein) తో కలిసి యకృత్తు దక్షిణపిండమును ప్రవే శించును. రెండవశాఖ కొంచెముగ నూర్ధ్వగమనముగలిగి సేతుసిర (Ductus venosus) అనెడి పేరితో వ్యవహరింపబడుచు అధరమహాసిరలో (Inferior vena Cava) కలియుచుండును.

వామసంవాహిని మహాసిర (Left Umbilical vein) ద్వారా శిశుశరీరమునకు గొనిపోబడిన రక్తము అధరమహాసిరకు మూడు ప్రత్యేక మార్గముల ద్వారా ప్రవహించుచుండును.

(1) కొంతభాగము రక్తము శిశువుయొక్క యకృత్తును సరాసరి ప్రవేశించును. అందుండి యకృత్తుయొక్క ధమనుల (Hepatic veins) ద్వారా అధరమహాసిరను ప్రవేశించును.

(2) మరికొంతభాగము యకృద్ధమనుల ద్వారా అధర మహాసిరను చేరక పూర్వము యకృత్తునందు సంవాహనము చెంది, ప్రతీహారిణీసిరయందు సంవాహనము చెందుచుండెడి రక్తముతో కలిసి, దీని ద్వారా అధరమహాసిరను చేరును.

(3) మిగిలినరక్తమంతయు సేతుసిరద్వారా అధర మహాసిరలోనికి సరాసరి ప్రవహించును.

అధరమహాసిరలోనికి సేతుసిరనుండియు, యకృద్ధమనుల నుండియు ప్రవహించుచుండెడి రక్తము అధశ్శాఖల యందును, ఉదరపాచీరకమునందును సంవాహనము గావింపబడి, తిరిగి శిశుహృదయమునకు ప్రవహించుచుండెడి రక్తముతో మిళితమగును. ఈ మిళితరక్తప్రవాహము శిశుహృదయముయొక్క దక్షిణకర్ణికము (Right atrium) లోనికి ప్రవహించి యందుండి అధరమహాసిర కవాటిక (Valve of the Inf. vena cava) సహాయముచే శుక్తిచ్ఛిద్రము (Foramen ovale) ద్వారా వామకర్ణికము (Left atrium) ప్రవేశించి, అచట పుప్పుసధమనుల (Pulmonary arteries) ద్వారా పుప్పుసములనుండి తిరిగివచ్చి యుండిన కొద్దిపాటి రక్తముతో కలియుచున్నది. పిమ్మట వామకర్ణికమునుండి వామ జఠరము (Left ventricle) లోనికి ప్రవేశించి, యందుండి మహాధమని (Aorta)యందు తద్వారా విశేషభాగము మహామాతృకధమనుల (Carotid arteries) ద్వారా శిరమునకును; అక్షధరాధమనుల (Subclavian arteries) ద్వారా ఊర్ధ్వశాఖలకును ప్రవహించెను. కొద్దిభాగము మాత్రమే అవరోహిణి మహాధమని (Descending aorta) లోనికి ప్రవహించును

చుండును. శిరమునకును నూర్ధ్వశాఖలకును గొనిపోబడిన రక్తము ఉత్తరమహాసిర (Superior vena cava) ద్వారా దక్షిణకాలిన్దము (Right atrium) లోనికి ప్రవహించి, యచ్చట అధరమహాసిర ద్వారా యచ్చటికి ప్రవహించుచుండెడి కొద్ది పాటి రక్తములో కలిసి, మొత్తమంతయు దక్షిణా నిలయములోనికి ప్రవహించి, అందుండి పుప్పుసధమనుల (Pulmonary arteries) ద్వారా పుప్పుసములను చేరును. గర్భస్థశిశువుయొక్క పుప్పుసములు సంకోచితావస్థయందు గలిగి యుండడనందున, వాటిలోనికి ప్రవహించిన రక్తములో కొద్ది పరిమాణము మాత్రము వినియోగము చెంది, శేషించిన రక్తమంతయు పుప్పుససిరల (Pulmonary veins) ద్వారా వామలిన్దమునకు తిరిగి సంవాహనము చేయబడుచుండును. అచ్చటికి ప్రవహించిన రక్తములో విశేషభాగము సేతుధమని ద్వారా, మహాధమనిలోనికి ప్రవహించి, అచ్చటికి వామనిలయము నుండి స్వల్పముగా వచ్చియున్న రక్తములో నేకమై, కొంత భాగము కాళ్ళకును, ఉదరావయవములకును (Viscera), శ్రోణికిని సంవాహనము గావింపబడి. విశేషభాగము సంవాహనిధమనుల ద్వారా (Hypogastric and Umbilical arteries) అపరాకు గొనిపోబడుచుండును. అపరాను చేరిన రక్తము, మాతృరక్తమునుండి విష్ణుపదామృతమును పొంది తిరిగి శిశుశరీరమునకు సంవాహినిమహాసిర ద్వారా సంవాహనము చేయబడుచు, తిరిగి అపరాకుగొని రాబడుచుండును.

జన్మించిన పిమ్మట శిశు శరీరములో రక్తవాహినులందు సంభవించు మార్పులు

శిశువు గర్భ ప్రపంచమునుండి విముక్తి చెంది బాహ్య

ప్రపంచమును ప్రవేశించినంతనే. నూతన వాతావరణమున కనుకూలముగ నుండునటుల శిశుశరీరమునందనేక మార్పులు కలుగుచుండును. శిశువు జన్మించి బాహ్యవాయువును పీల్చు కొనుటకు ఆరంభము చేయగనే, ఇంతవరకును వ్యాపారరహిత ములై యున్న శిశువుయొక్క ఫుప్ఫుసములు తమ వ్యాపారము నంతయు పాల్గొనుటకు ప్రారంభించును. ఆ కారణమున ఫుప్ఫుస సిరలద్వారా ఫుప్ఫుసములకు మిక్కుటముగ రక్తము ప్రవ హించుచుండును. అప్పటినుండి రక్తసంవహనమునందు అపరా సంబంధము విడిపోవును. శిశువు జన్మించిన ప్రథమ దినము లలో శుక్తిచ్ఛిద్రము మూసికొని పోవుటచే హృదయ భిత్తి ములు రెంటికిని గల ద్వారము బంధింపబడియుండును. శిశువు ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసలను ప్రారంభించినది మొదలు సేతుధమని సంకోచమును జెందుట ప్రారంభించి కార్యమును జెంది సంపూర్ణ ముగ ముకుళించి రజ్జురూపమును దాల్చి సేతు ధమనికా స్నాయువు (Ligamentum arteriosm) అనెడి పేరుతో వ్యవహా రింపబడుచు వామఫుప్ఫుససిరకును, మహాధమనీ తోరణి (Arch of aorta) కిని పరస్పరము సంధానము చేయుచుండును. సంనాభిధమనులు (Hypogastric arteries) రెండును జననా నంతరము 2 మొదలు 5 దినములలో కార్యమును జెంది రజ్జు రూపమునొంది ఉదరమహాకలల యొక్క వళులను (Folds of peritoneum) కలిగి పార్శ్వరజ్జు ప్రబంధనులు (Lateral Umbilical ligaments) అనెడి రూపాంతర నామాంతరము లతో వ్యవహరింపబడుచుండును.

గర్భస్థశిశువుయొక్క యుచ్ఛ్వాస నిశ్వాస విధానము

The foetal respiration

సూ॥ నిశ్వాసోచ్ఛ్వాస సంక్షోభ స్వప్నాన్ గర్భోఽధి గచ్ఛతి
మాతు ర్నిశ్వసితోచ్ఛ్వాస సంక్షోభ స్వప్న సంభవాన్

సు. శా. అ. 2.

గర్భస్థశిశువునకు, నిశ్వాసము, ఉచ్ఛ్వాసము, సంక్షోభము (కదలికలు), నిద్ర, తల్లియొక్క నిశ్వాసము, ఉచ్ఛ్వాసము, సంక్షోభము, నిద్రలచే (యథాక్రమముగ) గలుగుచుండును.

అపరా యీ వ్యాపారమును నిర్వర్తించుచుండునని యింతకు పూర్వమే తెలిపియుంటిమి. శిశువుయొక్క సంవాహిని మహాసిర (Umb-vein) విష్ణుపదామృత పరియుక్తమయిన రక్తమును కలిగియుండునటులను సంవాహిని ధమనులు (Umb-arteries) విష్ణుపదామృతము కలిగియుండని రక్తమును కలిగియుండనటులను నిరూపింపబడియున్నది. అపరాను గర్భాశయమునుండి విడదీసినను లేక నాభిరజ్జునకు వత్తిడిని కలిగించినను, శిశువునకు ఊపిరిసలుపక ఉక్కిరిబిక్కిరిచెంది (Asphixia) మరణముగలుగును. ఈ యుక్కిరిబిక్కిరి మరణమునకు శిశురక్తమునందు విష్ణుపదామృతము లేక పోవుటయు, అంగారకామ్లము (Co_2) యెక్కువగ నుండుటయు కారణమయియున్నది. పై రెండు విషయములును అపరాయందు శిశురక్తము విష్ణుపదామృతమును పొందుచుండునని నిరూపించుచున్నవి. శిశురక్తము అపరాయందు మాతృరక్తమునుండి విష్ణుపదామృతమును దీసికొనెడి విధానము, మనయందు

ఫుప్ఫుసములనుండి మన రక్తము విష్ణువదామృతమును దీసికొను చుండెడి విధానమును బోలియుండవచ్చునని నమ్ముచున్నారు. కాని ఈ రెంటికిని గొంత భేదమున్నటుల దెలుపబడియున్నది. అపరానుచెందు మాతృరక్తమునందు విష్ణువదామృతము రంజక పిత్తమునందు లీనమై యుండుటచే, ఈ విధానము మనయందు ఫుప్ఫుసములనుండిరక్తము ఉపస్నేహ న్యాయముగ (Osmosis) పొందు విధానమునుండి భేదించుచున్నది. ఇచ్చట (అపరా యందు) బహుశః అపరాయొక్క జీవకణములు (Cells) తాత్కాలికముగ నొక పదార్థవిశేషమును (Enzyme- ఒకా నొక విధమైన ధాత్వగ్ని) ఉత్పత్తి చేయుచుండునవియు, అట్టి "యెంజైమ్" సహాయముచే, మాతృరక్తము నందలి రంజకపిత్తము నందు లీనమైయున్న విష్ణువదామృతము రంజకపిత్తమునుండి విడదీయబడి యుదరయొకటి మాత్రము శిశు రక్తములోనికి పోవుట సంభవించుచుండుననియు, ఇట్టి విధా నము జీవకణము విష్ణువదామృతమును చెందుచుండెడి విధానము (Internal or tissue respiration) ను బోలియుండుటకు సందేహము లేదనియు నమ్ముచున్నారు. ఇట్టి విధానమునకు అప రాయొక్క రసాంకురములందు గల మేదోధాతువు కొంత పాల్గొ నుచు కారణమయి యుండవచ్చుననియు ఊహించుచున్నారు.

గర్భస్థశిశువుయొక్క యాహారపచన విధానము

(The foetal digestion)

అపరాయొక్క రసాంకురములు అనేకవిధముల అంత్రి ములయొక్క రసాంకురములను బోలియుండును. గర్భమునందు శిశువు వృద్ధిచెందుటకు ఆల్బ్యుమిన్, కొవ్వుపదార్థములు కార్బో

హైపోఫిసిస్, జలము లవణపదార్థములు మొదలయినవి అవసరమయి యుండును. జననానంతరము శరీరగ్రంథులు నిర్వర్తించుచుండు వ్యాపారము లన్నిటిని గర్భస్థశిశువునకు అపరా నిర్వర్తించుచుండును (68 పేజీ చూడుము.)

గర్భస్థశిశు మలవిసర్జన విధానము (The foetal excretion)

మూ॥ మలాల్పత్వా దయోగాచ్చ వాయోః పక్వాశయస్యచ।
వాత మూత్ర పురీషాణి న గర్భస్థః కరోతి హి॥
(సు. శా. అ. 2)

అనగా మలము అతిస్వల్పముగా నుండుటచేతను, పక్వాశయమందును వాయువునకును అధికముగా సంయోగము లేకుండుటచేతను, గర్భస్థశిశువు, వాత, మూత్ర, పురీషములను విసర్జించజాలదని సుశ్రుతులు తెలిపియున్నారు. అనగా మిక్కుటముగ విసర్జించజాలదని భావము.

ఈ విషయమునందుకూడ అపరా పాల్గొను చుండునని మనకు తెలిసియే యున్నది. అయినను ఈ కార్యమును ఎంతవరకు నిర్వహించుచుండునదియు నంతగ తెలియరాదు. అపరాకంటే మరి యే యితర మార్గమును మలములను విసర్జించుటకు శిశువునకు లేనందున అపరా తప్పక శిశువుయొక్క మలవిసర్జన విధానమునందు కొంతవరకైనను పాల్గొనుచుండవలయుననుటకు సందియము లేదు. శిశువుయొక్క మలములలో కొంతభాగము ఆంత్రములందు (మ్యుకోనియం) కూడి యుండును. మరికొంత భాగము స్వేదరూపముగను, మూత్రరూపముగను గర్భోదకమునందు విసర్జనగావింపబడవచ్చును. అట్టి మలములను గొన్నిటిని తల్లియే స్వయముగ దీసికొనుటయు

కలదు. ఇందులకు ఉదాహరణముగ గర్భస్థ శిశుశరీరమునందు పొటాసియం అయోడైడ్ మొదలయిన కొన్ని లవణములు ప్రయోగింపబడినప్పుడు, ఆలవణములు గర్భిణి లాలా జలము (ఉమ్మి)లో కాన్పించినటుల నిదర్శనము గావింపబడినది.

గర్భస్థ శిశు మనస్తత్త్వము (Psychology of the foetus)

శిశువు గర్భమునందు నిద్రావస్థయం దుండునని పార్విన్ (Parvin) తెలిపియున్నాడు. ఇది కొంతవరకు అసంభవమయి యుండుననియు, గర్భస్థ శిశువు కొంత కాలము నిద్రపోవుట, విశ్రాంతి కలిగియుండుట, కాలు చేతులను చాచి ముడుచు కొనుట ఇట్టి విషయములను కలిగియుండునని కొందఱి యుక్తి ప్రాయము. తెలివి తేటలుగల గర్భిణి యీ విషయములను అనగా నెప్పుడు నిద్రించునది, యెప్పుడు ఆడు కొనుచున్నది, యెప్పుడు విశ్రాంతి చెందుచున్నది, తెలిసి కొనగలదు. అప్పుడప్పుడు చేతి వ్రేలిని చీకు కొనుచు గర్భోదకమును గ్రుక్కలు వేయుచుండును. అప్పు డప్పుడు వెక్కిళ్లుకూడ కలుగవచ్చును. ఈ హిక్కలు నిమిషమునకు 15 మొదలు 30 పర్యాయములు త్వరితముగను, క్షణికముగను క్రమమయిన విరామకాలము లలో కలుగుచు, భుజములను మధ్యకాయమును నెగుర వేయుచుండును. వీటి యునికిని గర్భిణి యుదరమును చూచుట చేతను, స్పర్శపరీక్ష శ్రావణ పరీక్షల చేతను గ్రహింప వచ్చును.

గర్భస్థశిశు మనస్తత్త్వము ఎటులుండును? అనెడి ప్రశ్నకు సమాధానము ఈ దినమువరకును చర్చనీయాంశమై యున్నది. గర్భస్థశిశువు ఒక విధమయిన మూర్ఛావస్థ యందుం

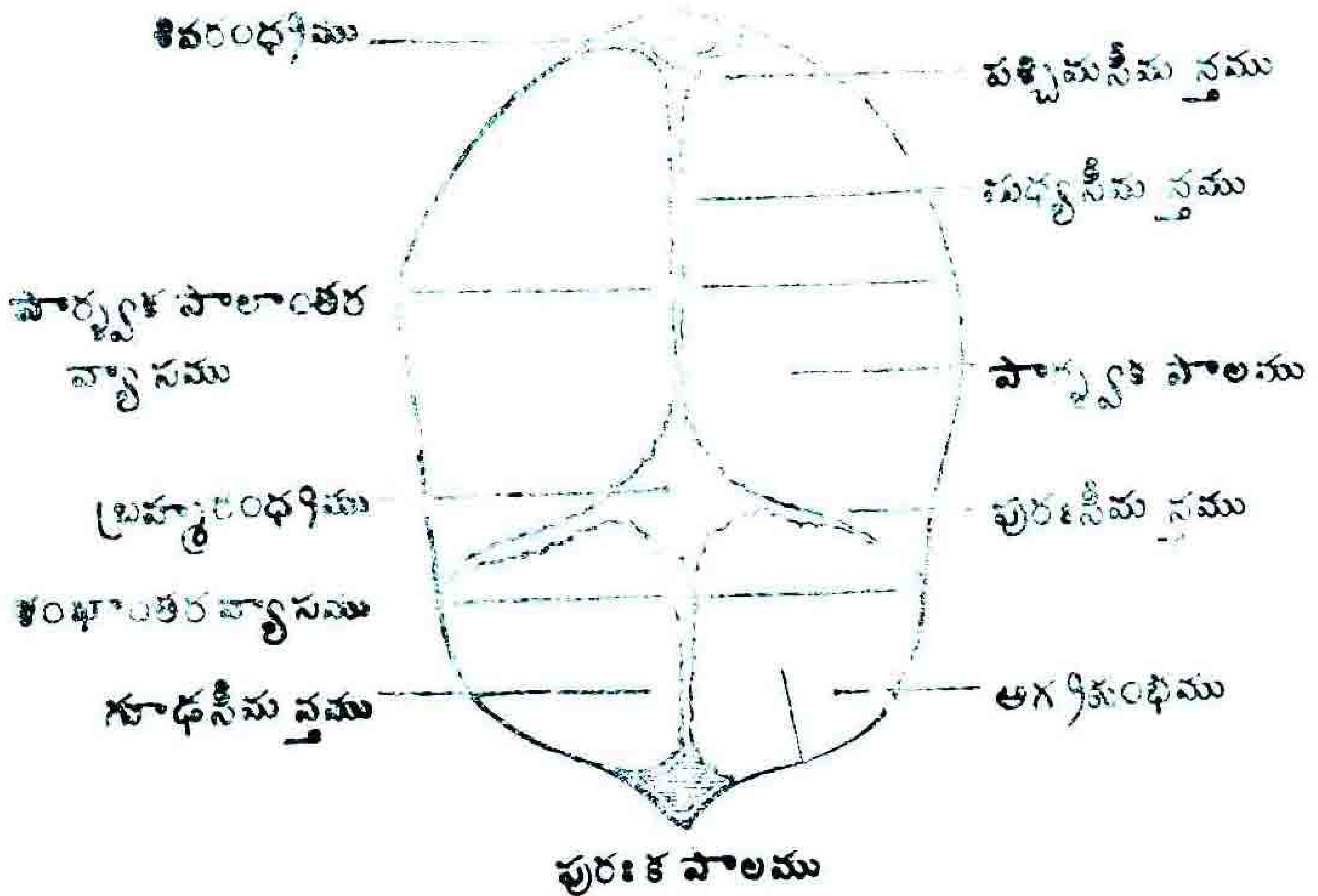
శుని చరకుని యభిప్రాయము. గర్భము నందుండునంత కాలమును శిశువునకు పూర్వజన్మజ్ఞాన ముండుననియు, అందుండి విముక్తి చెందుటకు భగవంతుని ప్రార్థించుచుండుననియు జనన మొందిన వెంటనే వైష్ణవ మాయచే నావరింపబడి పూర్వజ్ఞానమును మరచి పాపభూయిష్ఠమయిన ఈ ప్రపంచమునందు ప్రవేశించినందులకు రోదనము చేయుననియు గరుడపురాణము నందు తెలుపబడి యున్నది.

గర్భస్థశిశు కరోటి (The foetal skull)

గర్భస్థశిశు శిరము ఇతర అవయవముల పరిమాణమునకు మించియుండును. పీఠభాగమున (Base) కంటె పటల భాగము (Roof) సన్నగిలి యుండును.

ముఖభాగము కరోటి మొత్తమునందు అర్ధభాగముండును. (పెద్దవారియందు 1/8 మాత్రముండును). అగ్రకుంభములును (Frontal tuberosities) పార్శ్వకుంభములును (Parietal tuberosities) పెద్దవిగ కనబడుచుండును. కరోటిపటలమంతయు చూచుటకు అయిదుకోణములు గల చదరమువలె (Pentagon) నుండును. కూర్చకము (Glabella); భ్రూతోరణములును (Super ciliary arches) వాని రూపమును అంతగ చెంది యుండవు. కరోటియందుండు అస్థులు కూడ నొకదానితో నొకటి పరస్పరము కలుసుకొని పోయియుండవు. అందువలన అస్థుల మధ్యయందుగల ప్రదేశములు రేఖలవలె కాన్పించును. ఇట్టి సంధిరేఖలకు సీవన్తము (పాపట)లు (Sutures) అని పేరు. (1) పురఃకపాలాస్థికిని పార్శ్వకపాలాస్థికిని గలసంధానమునకు పురః సీవన్తము (Coronal suture) అని పేరు. (2) పార్శ్వకపాలా

స్థుల రెంటికిని మధ్యనుండు దానికి మధ్యసీమ సూత్రమని (Saggital suture) పేరు. (3) పశ్చిమ కపాలాస్థికిని (Occipital bone) పార్శ్వకపాలాస్థికిని గల సంధానరేఖకు పశ్చిమసీమాంతమని



18 శిశుకరోటి పైభాగము తాలువులు & సీమసూత్రములు

(Lamdoid suture) పేరు. (4) పార్శ్వకపాలాస్థికిని శంఖాస్థికిని మధ్యనుండుదానికి పార్శ్వసీమ సూత్రము (Temporal suture) అని పేరు. ఇది మాత్రము మందమయిన మృదుధాతువులచే నావరింపబడియుండుటవలన ప్రసవకాలమునందు శిశుశిరమును హస్తముచే పరీక్షించినయెడల చేతికి తెలియజాలకుండును. (5) పురఃకపాలాస్థుల రెంటికిని మధ్యనుండుదానికి గూఢ సీమ సూత్రము (Metopic or Frontal suture) అని పేరు. పెద్దబెరిగిన పిమ్మట అన్నిసీమసూత్రములవలె ఇది స్పష్టముగ

కాన్పింపక, పురఃకపాలముయొక్క అధోభాగమునందు కనుపడు చుండును. (18 వ పటము చూడుము).

తా లు వు లు (Fontanelles)

పార్శ్వకపాలాస్థుల యొక్క కోణములందు అనగ సీమన్తముల యొక్క సంధిస్థానములందు కలారూపమయిన తరుణాస్థులు కలవు. వీటిని తాలువు లనియెదరు. ఇట్టివి శిశు శిరమునందు ఆరు కాన్పించును. వీటిలో ప్రసూతి శాస్త్ర విషయములకు సంబంధించినవి ప్రధానమైనవి రెండు కలవు.

(1) బ్రహ్మరంధ్రము (ముందు మాడు - Anterior Fontanelle or Bregma):— ఇది అన్నిటియందును పెద్దది. ఇది గూఢ సీమన్తము, పురస్సీమన్తము, మధ్యమసీమన్తముల యొక్క కూడలి ప్రదేశమునందుండి కరోటికి ముందు భాగమున అనగా నడినెత్తిన చతుష్కోణరూపమును కలిగి యుండును. దీని పురఃపశ్చిమ వ్యాసము 4 సెంటిమీటర్లును, తిర్యగ్వ్యాసము 2½ సెంటిమీటర్లును ఉండును. దీని నాలుగు కోణములనుండియు ఒక్కొక్క సీమన్తము పోవుచున్నది.

(2) శివరంధ్రము లేక అధిపతి రంధ్రము (వెనుకవైపు మాడు - Posterior Fontanelle):— ఇది శిరమునకు వెనుక భాగమున, మధ్య సీమన్తము పశ్చిమ సీమన్తముల యొక్క సంధి స్థానమునందు త్రికోణాకృతిగ నుండు తాలువు. శిరమున కిరుపార్శ్వములందును పార్శ్వకపాలాస్థులయొక్క అధరపురః కోణము (Sphenoidal angle) నందు ఒక్కొక తాలువు గలదు. ఇవి క్రమమయిన సమాకారమును గలిగి యుండక

ఆయా కోణములయొక్క ఆ కారములను పోలియుండును. పశ్చిమ సీమ స్తమునకును పార్శ్వసీమ స్తమునకును గల సంధి యందు త్రికోణాకృతిగల యొక తాలువు కలదు. దీనికి పార్శ్వతాలువు (Temporal or Gasserian Fontanelle) లేక గస్సేరియన్ తాలువు అని పేరు. కొందరి శిరములలో మధ్యసీమ స్తమునందు తాలు ప్రదేశములు కాన్పించుట కూడ కలదు. తాలుప్రదేశము లన్నిటియందు మర్మస్థానము లుండునని సుశ్రుతులు తెలిపియున్నారు. శిరముయొక్క అస్థుల సంధి ప్రదేశములు అనగా సీమ స్తము లన్నియు కాలక్రమమున కాఠిన్యముచెంది, శిశువు పెరిగిన కొలదియు అదృశ్యము చెందుచుండును. బ్రహ్మరంధ్రము శిశువు జన్మించిన పదునెనిమిది మాసములకును అధిపతి రంధ్రము రెండు లేక మూడు మాసములలోను (అచ్చటి తరుణాస్థులు కాఠిన్యముచెంది మందమగుటచేత) అదృశ్యము చెందును.

కరోటిసీమలు (Regions of the foetal head)

ప్రసూతి శాస్త్రజ్ఞులు శిశుకరోటిని అనేక సీమల (Regions) లో విభజించి వర్ణించియున్నారు. భ్రూతోరణిక ములకు (Orbital ridges) అధోభాగమంతయు ముఖ మనియు (Face), భ్రూతోరణికములకును బ్రహ్మరంధ్రము వకును, పురస్సీమ స్తములకుగల ముందు ప్రదేశమునకు పూర్వ సీమ లేక లలాటసీమ (Brow or Sinciput) అనియు పేర్లు. ముందు బ్రహ్మరంధ్రము చేతను, వెనుక అధిపతిరంధ్రము చేతను (రెండు మూడుగుంటల చేతను) ఇరుప్రక్కల పార్శ్వకుంభ ములచేతను ఆవరింపబడియుండు ప్రదేశమునకు మధ్యసీమ

(Vertex) అనియు, అధిపతిరంధ్రము (వెనుక మాడునకును) పశ్చిమసీమాస్తమునకును వెనుకనుండు భాగమునకు పశ్చిమసీమ (Occiput) అనియు పేర్లు. (19 వ పటము చూడుము.)

కరోటితలములు (Planes of the foetal head)

స్త్రీ శ్రోణివలెనే గర్భస్థశిశు శిరస్సుకూడ అనేక తలములలో విభజింపబడి ప్రసవవర్ణనసౌకర్యార్థము వర్ణింపబడియున్నది. ఇట్టి తలములన్నియు శిశు శిరస్సుయొక్క ఆయామ వృత్తములచే నావరింపబడి వ్యాసముల ననుసరించి అడ్డముగను నిలువుగను ఖండింపబడిన ఖండముల (Cross sections)మీద కాన్పించగల సమతలములు (అనగా నొక కాయను కత్తితో కోసినప్పుడు ఆ కాయమీద కోయబడిన తలము కనపడులాగున నీతలముల నూహించుకొనవలెను). ఇట్టి తలము లనేకములు కలవు. వానిలో నీక్రిందివి ప్రధానమైనవి.

(1) పశ్చిమకపాల బ్రహ్మరంధ్రోపరితలము (Sub-occipito bregmatic plane) :— ఇది పార్శ్వకపాలాంతర వ్యాసము (Biparietal diameter), పశ్చిమకపాల బ్రహ్మరంధ్రాంతరవ్యాసము (Sub-occipito bregmatic diameter) ల మీదనుండు తలము. ఇది యితరతలములన్నిటికంటె చిన్నదిగను, మిక్కిలి వలయముగను నుండును.

(2) పశ్చిమకపాలకూర్చికోపరితలము (Occipito frontal plane) :—ఇది పార్శ్వకపాలాంతర వ్యాసమును(Bi-parietal), పశ్చిమార్బుదకూర్చికాంతర వ్యాసము (Occipito frontal) మీదనుండు తలము. ఇది హెచ్చుతగ్గులుగానుండి కొంతవరకు అండవలయాకారమును చెందియుండును.

(3) శివరంధ్రిచుబుకపిండోపరితలము (Vertico mental plane):—ఇదిశివరంధ్రము,చుబుకపిండములమీాద అనగా పశ్చిమకపాల చుబుకపిండాంతర వ్యాసముమీాద నుండుతలము.

కరోటి (శిరో) వృత్తములు
(Circumferences of the foetal head)

ప్రతియొక తలమును దాని చుట్టును వృత్తమును (చుట్టు కొలత) కూడ కలిగియున్నది. ఈ వృత్తము తలమందు గల వ్యాసములను చుట్టి యుండును.

1. పశ్చిమకపాల బ్రహ్మరంధ్రోపరితల వృత్తము:— ఇది 11 అంగుళములుండును. అన్నిచుట్టుకొలతలలోను చిన్నది.

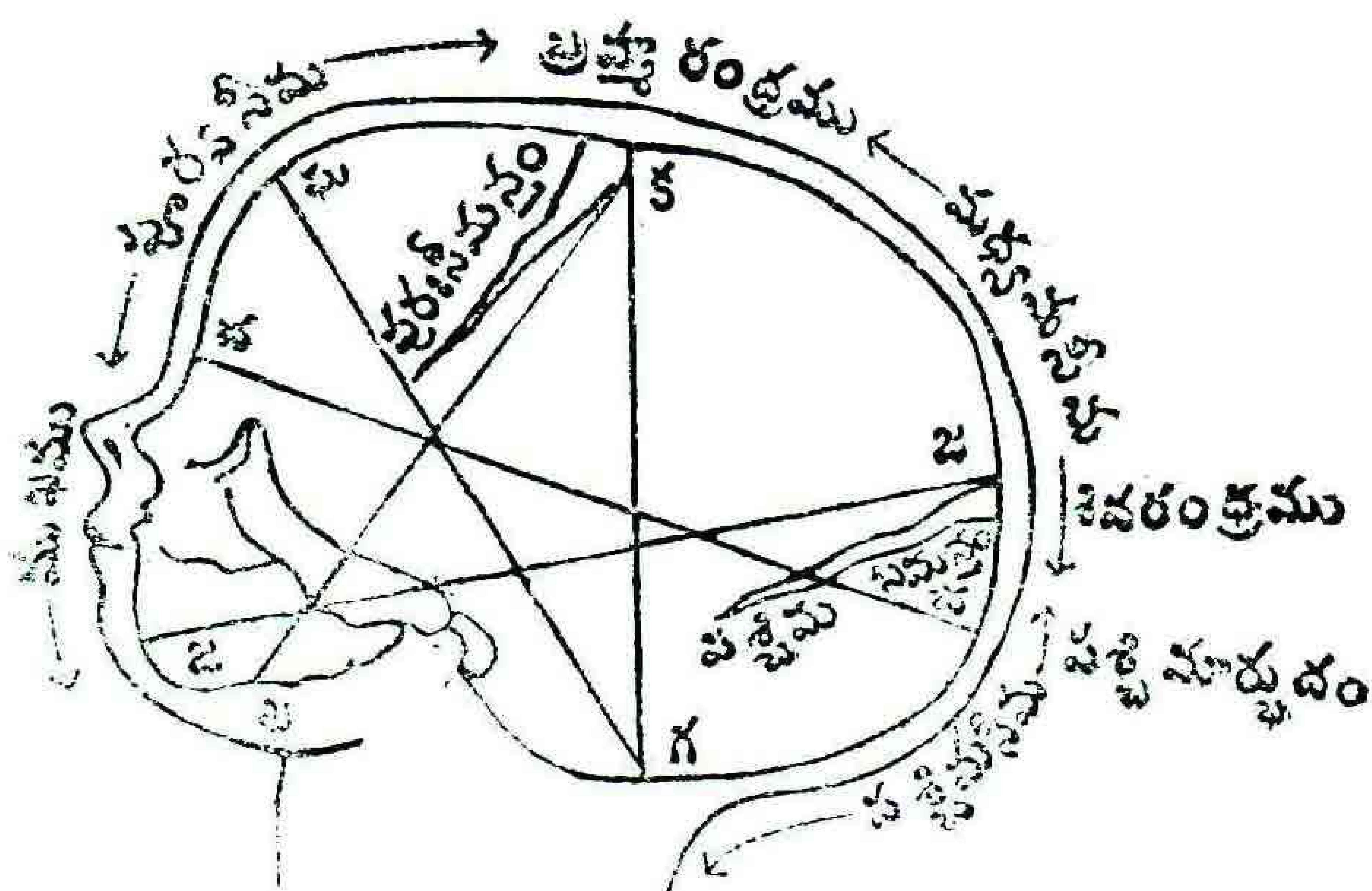
2. పశ్చిమకపాల కూర్చికోపరితల వృత్తము:—దీని కొలత $13\frac{1}{2}$ అంగుళములుండును. సామాన్యముగా ప్రసవసమయమునందు శిశువుయొక్క శిరము ఈ తలమునందే భగ మార్గమును ఆక్రమించి విశాలపరచుచుండును.

3. శివరంధ్రి చుబుకపిండోపరితల వృత్తము:— ఇది అన్నిటికంటెను పెద్దది. 15 అంగుళము లుండును.

శిరోవ్యాసములు (Diameters of the foetal head)

శిశువుయొక్క శిరముమీాద ఆ యా తలములందుగల నొక నియామక స్థలము(Fixed point)నుండి మఱియొక నియామక స్థలమునకు మధ్య కొన్ని వ్యాసములు పరిగణింపబడి యున్నవి. అనగా ప్రతియొక తలమును ఒకటి లేక అంతకు మించి వ్యాసములను కలిగియుండును. ప్రసవకాలమునందు స్త్రీయొక్క యే యే తలములలో శిశువుయొక్క శిరము

వి యే వ్యాసములతో నాక్రమించి యున్నదియు తెలిసికొనుటకును, శిరముయొక్క ఆకారమును తెలిసికొనుటకును నీ వ్యాసములను గురించి తెలిసికొనుట అవసరమై యున్నది. శిశుశిరమునం దిట్టివి అనేక వ్యాసములు వర్ణింపబడియున్నవి. అట్టి వానిలో ప్రధానమైన వాటిని తెలుపుచున్నాము.



19. శిశు శిరముయొక్క సీమలు, వ్యాసములు

క - గ = పశ్చిమ కపాల బ్రహ్మ రంధ్రాంతర వ్యాసము

గ - ఘ = పశ్చిమ కపాల అగ్ర కపాలాంతర వ్యాసము

క - ఖ = బ్రహ్మరంధ్ర గ్రీవాంతర వ్యాసము

చ - చ = పశ్చిమార్బుద కూర్చ కాంతర వ్యాసము

జ - జ = పశ్చిమ కపాల చుబుక పిండాంతర వ్యాసము

(1) పశ్చిమకపాల బ్రహ్మరంధ్రాంతర వ్యాసము (Sub-occipito bregmatic diameter):— ఇది వెనుకవైపున శిరోగ్రీవముల సంధిప్రదేశమునుండి, బ్రహ్మరంధ్ర కేంద్రము వరకుగల వ్యాసము. (19 వ పటము క - గ చూడుము). దీని

పొడవు 3¾ అంగుళములు. శిశుశిరము సంపూర్ణమయిన ఆకుంచనావస్థ(Complete flexion)యందు ఉన్నపుడుమాత్రి శ్రోణిని శిశుశిరము ఈవ్యాసముతో నాక్రమించి యుండును.

(2) పశ్చిమకపాల అగ్రికపాలాంతరవ్యాసము (Sub occipito frontal):—వెనుకవైపున శిరోగ్రీవముల సంధిప్రదేశమునుండి, ముందువైపున ఊర్ధ్వమున అగ్రికపాలము యొక్క ఉన్నతస్థానము (Prominence of the forehead) వరకుగల వ్యాసము (19వ పటము ×-ఘ). దీని పొడవు 4అంగుళములు. శిశుశిరము అసంపూర్ణమయిన ఆకుంచనావస్థ (Incomplete flexion)యందు ఉన్నపుడు, శ్రోణిని ఈ వ్యాసముతో శిరము ఆక్రమించి యుండును.

(3) బ్రహ్మరంధ్రగ్రీవాంతరవ్యాసము (Sub mento bregmatic or Cervico bregmatic):—ముందువైపున శిరోగ్రీవముల సంధిప్రదేశమునుండి ఊర్ధ్వమున బ్రహ్మరంధ్ర కేంద్రమువరకు గల వ్యాసము. (19వ పటము క-ఖ). దీని పొడవు 3¾ అంగుళములు. ముఖప్రదర్శనములో - (Face presentation) శిరము శ్రోణిని ఈ వ్యాసముతో నాక్రమించి యుండును.

(4) పశ్చిమకపాలచుబుకపిండాంతరవ్యాసము (Vertico mental or occipito mental):—ముందు చుబుకపిండమునుండి వెనుకవైపున శిరరంధ్రము వరకునుగల వ్యాసము. దీని నిడివి 5¼ అంగుళములు (19 వ పటము జ - జ). భ్రూప్రదర్శనము నందు (Brow presentation) శిరము ఈ వ్యాసముతో శ్రోణిని ఆక్రమించి యుండును.

(5) పశ్చిమార్బుదపూర్వకపాలాంతర వ్యాసము (Occipito frontal) :— వెనకవైపున పశ్చిమ కపాలార్బుదమునుండి ముందు పూర్వకమును (నాసామూలము లేక భ్రూమధ్యము) వరకు గల వ్యాసము (19 వ పటము చూడు). దీనినిడివి 4½ అం.

(6) పార్శ్వకపాలాంతర లేక కుంభాంతర వ్యాసము (Biparietal diameter):- పార్శ్వకపాలములయొక్క కుంభముల (Parietal eminences) రెంటిమధ్యనుగల దీర్ఘతమమయిన వ్యాసము (18వ పటము చూడుము). దీనినిడివి 3¾ అంగుళములు.

(7) శంఖాంతర వ్యాసము (Bi-temporal diameter):- శంఖాస్థుల యొక్క గోస్తనకముల (Mastoid processes) మధ్య గల వ్యాసము. (18 వ పటము చూడుము). దీని నిడివి 3¼ అంగుళములు. ఈ రెండు వ్యాసములును శిరమునకు తిర్యగ్గతముగ నుండు వ్యాసములు.

శిశుశీర్షాకారము

శిశుశిరము పెద్దవారి శిరమునుండి ఆకారమునందు భేదముచెంది యుండును. శిశుశిరము పటలభాగమున కంటె పీఠభాగము సన్నగిలి యుండును ఊర్ధ్వాధో హన్వస్థులు రెండును చిన్నవిగ నుండుటవలనను, దంతము లుత్పత్తి చెంది యుండక పోవుట చేతను, ముఖము చిన్నదిగ నుండును. నాసారంధ్రములు నేత్రగుహాల (Orbits) రెంటిమధ్య నుండును. ఒక పార్శ్వమునుండి శిశుశిరము ను పరిశీలించిన యెడల, పూర్వభాగమునకంటె పశ్చిమభాగము (క్రమముగ వంపును కలిగి యుండక) ఏటవాలుగ దిగియున్నట్లుల (Sloping downwards) తోచగలదు.

పెద్దపెరిగిన వారియందుకంటె శిశువులయొక్క శిరము మిక్కిలి ప్రసారణము (Extension) చెందకలిగి యుండుట వలన, పశ్చిమకపాలమును వీపునకు అనునటుల వెనుకకు ప్రసారణము గావింపవచ్చును. శిరమును ప్రక్కవైపులకు ¼ వలయము (¼ of a circle) వరకును ఎట్టిహానియు లేకుండ పరివర్తనము (Rotation) కావించుటకు వీలగును. కొన్ని సమయములందు అర్ధవలయమువరకు పెడత్రిప్పినను (పరివర్తనము) శిశుశిరమున కెవ్విధమయినహాని సంభవించి యుండనటుల తెలుపబడియున్నది.

శిశుకాయ వ్యాసములు

(Diameters of the foetal trunk)

ఈ వ్యాసములు అంత ప్రధానమైనవికావు. శిరో వ్యాసముల వలెగాక వత్తిడిచేత ని వ్యాసములను తగ్గించుటకు వీలు కలిగియుండుటచేత, శిశువు నిర్గమనము చెందునప్పుడు శిరము వలె కాయము అంతగ నిరోధమును కలిగింపజాలదు. కాయ వ్యాసములలో నీక్రిందివి ప్రధానములు.

1. అంశకూటాంతర వ్యాసము (Bisacromial diameter) శిశువుయొక్క అంశకూటముల(Acromian processes) రెండిటి మధ్యనుగల దీర్ఘతమమయిన వ్యాసము. ఇది 4¾ అంగుళము లుండును.

2. ఉరముయొక్క పురః పశ్చిమవ్యాసము (Sterno dorsal diameter):—ముందుభాగమున ఉరఃఫలకము నుండి వెనుకవైపున పృష్ఠవంశమువరకును భుజములకు సమాన ప్రదేశమునందు (at the level of the shoulders) గల మిక్కిలి

దీర్ఘమయిన వ్యాసము. ఇది 3¾ అంగుళము లుండును. ఈ పై రెండు వ్యాసములును కాయమునకు సంబంధించినవి.

3. మహాశిఖరకాంతర వ్యాసము (Bitrochanteric diameter) :— ఊరస్థుల (Femurs) యొక్క మహాశిఖరకముల (Major trochanters) మధ్యగల దీర్ఘతమమైన వ్యాసము. ఇది 4 అంగుళము లుండును.

4. జఘనధారాంతర వ్యాసము (Bisiliac diamater):- జఘనకపాలముల ధారలమధ్య మిక్కిలి దీర్ఘమయిన వ్యాసము. ఇది $3\frac{3}{8}$ అంగుళము లుండును.

5. శిరస్స్ఫికాంతర వ్యాసము (Vertico Podalic diameter): — ఇది శిశుకాయముయొక్క ఊర్ధ్వాధో వ్యాసము. ఊర్ధ్వమున శిశువుయొక్క శిరమునుండి అధోభాగమున స్ఫికము (Breech) వరకునుగల వ్యాసము. ఇది సామాన్యముగా $9\frac{1}{2}$ మొదలు 10 అంగుళము లుండును. ఇది శిశువు యొక్క నిడివిలో సగముండును. దీనినే శిశువు యొక్క దీర్ఘవ్యాసమని కూడ వ్యవహరించు చుందురు.

Chief References

1. A Text Book of Midwifery —R. W. Johnstone.
2. Manual of Midwifery - Jellet.
3. Principles and Practice of Obstetrics- DeLee.
4. Midwifery - Ten Teachers.
5. Practical Obstetrics - Tweedy.
6. Clinical Obstetrics - A. L. Mudaliar.
7. The Practice of Obstetrics - J. C. Edgar.

2 వ ఖండము

గర్భ విజ్ఞానీయము

4 వ అధ్యాయము

గర్భోత్పత్తిచే స్త్రీ యందు సంభవించు మార్పులు

(Maternal Changes due to Pregnancy)

[విషయ సంగ్రహము:— గర్భధారణ వ్యాధి కాదు - గర్భాశయము - బీజాశయములు, బీజవాహినులు - భగమార్గము - చర్మము - స్తనములు - సంధిబంధములు - రక్తము - రక్తబలము - శరీరోష్ణము - అంతస్స్రావిక గ్రంథులు - వృక్కములు - మూత్రాశయము - శ్వాస - మనస్తత్వము వీటియందలి మార్పులు]

గర్భోత్పత్తి కలిగినది మొదలు స్త్రీయందనేక శారీరికమైన మార్పులు కలుగుచుండును. గర్భధారణచే ప్రాప్తించు మేదోదర స్తన సంపత్త్యాది శారీరకమైన మార్పులచే తమ శరీర సౌందర్య సౌష్ఠవములకు భంగము వాటిల్లు ననెడి భీతిచే గర్భోత్పత్తి కలుగకుండునట్టుల నవీన కాలపు యువతులు వివిధ దురభ్యాసములకులోనై తత్ఫలితముగ ననేక వ్యాధుల కాటపట్టువుచుండుట కడుశోచనీయము. గర్భధారణము వలన స్త్రీయందు కొన్ని శారీరకమైన మార్పులు సంభవించుట ప్రాకృతము. ప్రతి స్త్రీయును గర్భవతీత్వమును చెందుట ప్రకృతియొక్క ఆదర్శము. వంధ్యాత్వము వైకృతము. నిశ్చయముగ నిట్టి

సహజమయిన మార్పులు స్త్రీయొక్క శరీర సౌష్ఠవములను చెడనీయక సౌందర్యరూపాదులను పెంపొందచేయు నంశములో సందేహము లేదు. గర్భోత్పత్తి కలుగుటచే కటిప్రదేశము చక్కని వలయాకారము చెందును. వక్షోభాగము విశాలము చెందును. స్తనసంపత్తి కలుగుటయేగాక ఒక్క శరీరులకు కొంతవరకు పుష్టి కలిగి మిక్కిలి రూపసులగుటయు కలదు. గర్భిణి యందు యదార్థమయిన స్త్రీరూపము ప్రత్యక్షమై చూచుట కాహ్లాదకరముగ నుండును.

గర్భధారణము వ్యాధికాదు

మారిసీన్ (Mauricean) అనెడి పాశ్చాత్యప్రాచీన శాస్త్రజ్ఞుడు గర్భధారణమును నవమాసకాలపరిమితిగల ఒక వ్యాధియని వర్ణించియున్నాడు. అనారోగ్యవతులందు మాత్రము గర్భధారణము నవమాసవ్యాధి అనుట సత్యము. శరీరమునందు నూతన వ్యాధులు సంక్రమించుటయందు కాని, ఉత్పత్తి చెందుటయందు కాని, గర్భధారణకాలమునందు గల అవకాశములు మరే ఇతర కాలములందును ఉండజాలవు. ఆరోగ్యవతి అయిన స్త్రీ గర్భధారణకు పూర్వమెట్టి ఆరోగ్యమును కలిగి యుండునో గర్భధారణకాలమునందును, ప్రసవానంతరమును అట్టి ఆరోగ్యమునే కలిగియుండవలెను. కాని అటులుండుట సామాన్యముగ అరదు. గర్భోత్పత్తి కలిగినది మొదలు స్త్రీ యొక్క మనఃకాయములరెంటియందు అనేక మార్పులు గలుగు చుండును. అనేక వ్యాధులు నూతనముగ కలుగవచ్చును. దాగియున్న వ్యాధులు గర్భధారణముచే కలిగిన నూతనమైన మార్పులయొక్క ప్రేరణచే (Stimulus) ప్రకోప

మును చెంది బహిర్గతము కావచ్చును. ఇక్కారణములచే గర్భధారణకాలము నందు వైద్యుడు విశేషముగ సంప్రదింప బడుచుండును. స్త్రీయొక్క ప్రతిఅవయవమును వేయేల ప్రతిజీవకణమును గర్భధారణయొక్క ప్రేరణ ననుభవించు చుండును. స్త్రీయొక్క ఆహారరసము నూతన పరిస్థితులకు అను కూలముగ పరిణామము చెందుటలో అనేకమార్పులను చెందును.

గర్భముయొక్క పోషణార్థమై, ఉదకమును, విష్ణుపదా మృతమును, చూర్ణిక (సున్నమును - Calcium), ఫాస్ఫేట్లు, లోహము (Iron), ఇత్యాది ద్రవ్యములను స్త్రీ మామూలు కంటె మిక్కుటముగ కలిగియుండవలెను. ప్రసవకాలము నందు నష్టముచెందెడి రక్తముయొక్క నష్టమును పూర్తిచేయుటకు గాను అధికముగ రక్తమును, ప్రసవసమయమునందు కలిగెడి ప్రయాసమును సహించుటకు తగిన శక్తిని, ప్రసవానంతరము శిశుపోషణ నిమిత్తము క్షీరోత్పాదనకు వలయు మేదస్సు (Fats), ఆల్బుమిలను నిలువచేసి యుంచుకొన వలసియుండును. ఇట్టివిషయములం దెట్టిలోపము సంభవించినను, గర్భధారణము నిస్సంశయముగ వ్యాధిరూపముగ పరిణామము చెందగలదు.

గర్భధారణము వలన స్త్రీ శరీరమునందు కలుగు చుండెడి మార్పులలో ప్రజనన యంత్రమునందు కలిగునవి ప్రధానములు. అట్టివానిలో:—

గర్భాశయము

గర్భధారణకు పూర్వము గర్భాశయము 3 అం. నిడి వియు, 2 అం. వెడల్పును, 1 అం. మందమును కలిగి అంత రాలయమునందు ఒకటి రెండు బిందువులు మాత్రము పట్టు

సంతతి అవకాశమును కలిగి 1½ ఔన్సుల బరువును కలిగి యుండునని ఒకటవ అధ్యాయమునందు తెలిపియున్నాము. గర్భోత్పత్తి కలిగినంతటనే వృద్ధిచెందుచుండెడి శిశువునకు తగు అవకాశమును కలిగించుటకుగాను క్రమక్రమముగ పెరుగుచు గర్భధారణ అంతిమకాలమునకు 12 అంగుళములు 14 అం. ఎత్తును, 9 అం. వెడల్పును, 8 అం. మందమును కలిగి లోభాగము దాదాపు సహజమునకు 500 రెట్లు అధికమయిన ప్రదేశమును కలిగియుండును. గర్భాశయ మిటుల పెరుగుటచే, దానియందుగల శ్లేష్మలత్వచయు, పేశీత్వచయు, రక్తవహస్రోతస్సులును, నాడీతంతువులును కూడ దాని ననుసరించి పరిమాణమునందు వృద్ధిచెందును. పేశీతంతువులు (Muscular fibres) వాని సహజ పరిమాణమునకంటె పొడవునందు 10 రెట్లును,స్థూలమునందు 5 రెట్లును, అధికముగ వృద్ధిపొందును. ఇట్టి వృద్ధి (పెరుగుదల) యొక్క ఫలితముగ గర్భాశయముయొక్క పేశీధాతువునందు అనేక రూపాంతరములు కలిగి ఈ క్రిందివిధమున అనేక విభాగములుగా నేర్పడుచుండును.

1. బాహ్య (పేశీ) త్వచ (Extrinsic layer):— ఇందు పేశీతంతువులు అనేక విధములుగ చిక్కు-చిక్కుగ నల్లుకొని గర్భాశయముయొక్క వెలుపలి భాగము నంతయు నావరించి సమీపమునందుగల స్నాయువులతో కలియుచుండును.

2. అంతస్త్వచ (Intrinsic layer):— ఇందు మూడు ప్రత్యేకపు పొరలు కలవు.

౧. అంతస్త్వచ యందలి వెలుపలిపొర:—ఇందుండు పేశీతంతువులు గర్భాశయ గ్రీవమునకు ముందువైపుననుండి

తుంబివరకును నిలువుగ వ్యాపించి, అందు అధోముఖముగ గ్రీవమునరకును గర్భాశయమునకు వెనుకవైపున వెలుపలి భాగమున వ్యాపించియుండును.

౨. అంతస్త్వచయందలి మధ్యపొర:— ఈపొర మిక్కిలి మందముగ నుండును. ఇందుగల మాంసతంతువులు అనేక విధములుగ చిక్కుచిక్కుగ నల్లుకొని రక్తవాహినుల చుట్టును 8 అంకెవలె (Figure of 8) మెలికెలు మెలికెలు తిరిగి ఉండును. అపరా పతనము చెందినపిమ్మట అచ్చటి రక్తనాళములనుండి రక్తము వెలువడకుండునటుల నీ తంతువులు రక్తనాళముఖములను బంధించినటుల బిగించి ముకుళింపచేయును.

3. అంతస్త్వచయందలి లోపలిపొర :— ఇందుండు తంతువులు వలయాకారమును చెంది బీజవహా స్రోతస్సుల ద్వారములవద్దను, గర్భాశయ అంతశ్ఛిద్రమువద్దను మిక్కుటముగ నుత్పత్తిచెంది అచ్చట సంకోచనీ పేశీల (Sphincters) వలె నేర్పడియుండును.

రక్తనాళములు:—ధమనులును సిరలును కూడ తమ సహజపరిమాణలను మించి స్థూలత్వమునుచెందును. ముఖ్యముగ అపరాయుత్పత్తిచెందిన స్థానమునందుగల రక్తవాహినులు మిక్కిలి పరిమాణమును చెందును.

లసీకవాహినులు (Lymphatics):— గర్భాశయమునకు సంబంధించిన లసీకవాహిను లన్నియు మిక్కిలి వృద్ధిచెందును.

నాడులు (Nerves):—ఇవియు సంఖ్యయందును, పరిమాణమునందును వృద్ధిచెందును. గర్భాశయగ్రీవమునందు గల నాడీకందము (Cerivical ganglion) పరిమాణమునందు ద్విగు

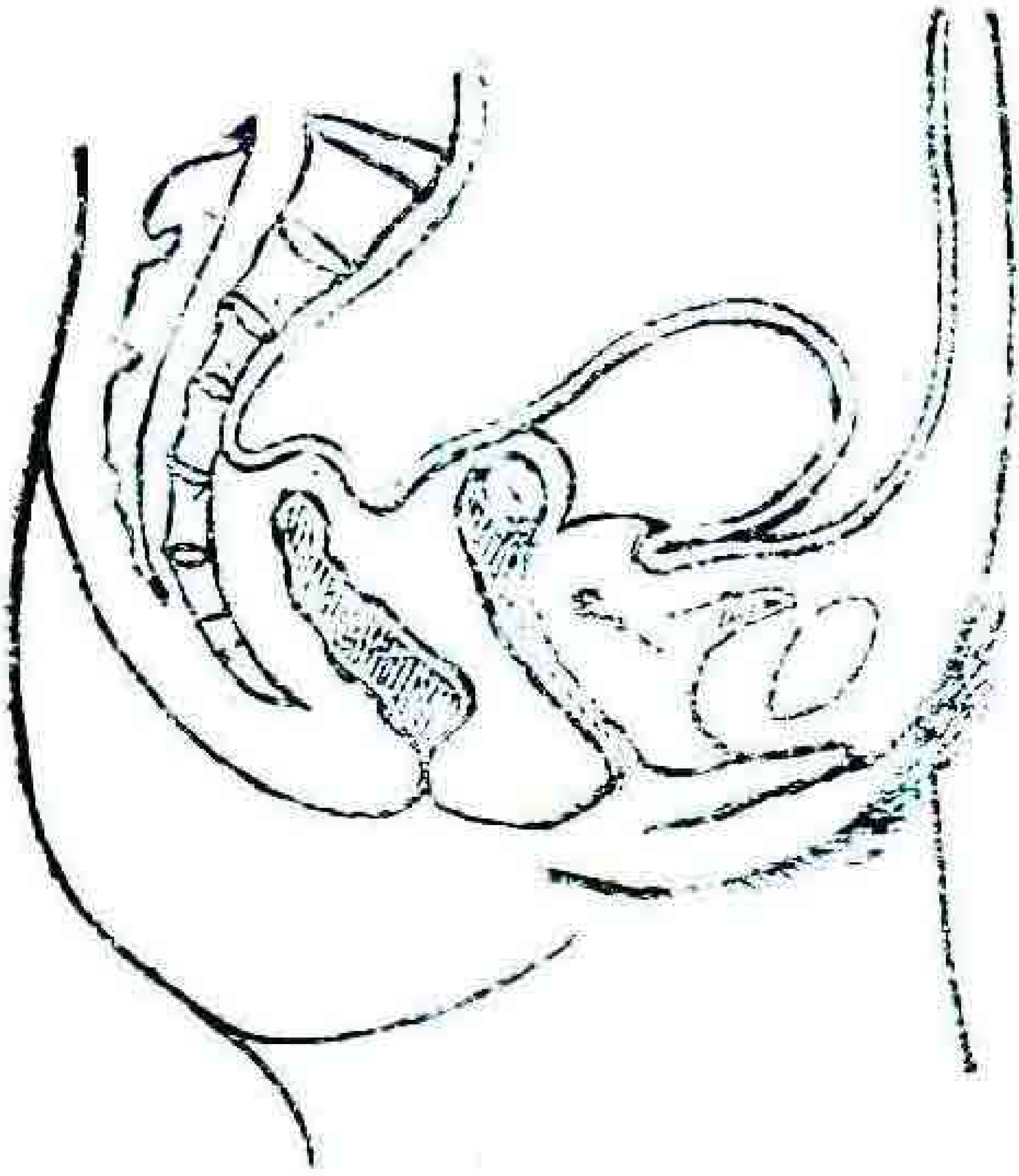
వికృతము చెందును. నాడులు వాని వ్యాపారమును బహు చురుకుగ నిర్వర్తించుచుండుటచే, గర్భధారణ కాలమునందు గర్భాశయము అతిసులభముగ బహుస్వల్ప ప్రేరణలచేతను, ప్రతి నాళికయుతచేష్ట (Reflex action) ల చేతను కూడ సంక్షేశము చెందుచుండును.

మొదటి మూడు లేక నాలుగు మాసములందు గర్భాశయ ధాతువు (Constituent tissues) లన్నియు వృద్ధిచెందుటచే పరిమాణమునందు గర్భాశయము పెద్దదయి ప్రాచీరక భాగమంతయు మిక్కిలి లావుచెందును. తరువాతనుండి యు శిశువు పెరుగుచుండుటచేనిదియు పరిమాణమునందు పెద్దదగుచుండును. మందము చెందిన ప్రాచీరమంతయు గర్భాశయము పెరుగుచుండుటవలన క్రమక్రమముగ పలచనచెందును ప్రసవించువ మాసమునకు 1/4 అం. మందము మాత్రము కలిగియుండును. గర్భాశయము పెరుగుచుండు కొలదిని, దాని ప్రాచీరము కాఠిన్యమును కోల్పోయి మృదుత్వమునుచెంది సాగునట్టి గుణమును పొందును. గర్భము పెరుగుచుండు కొలదిని గర్భాశయము రూపమునందుకూడ మార్పును చెందుచుండును. మొదటి మూడు నెలలయందును బాహ్యసహజమగు రూపము నుండి గోళాకారమును (Globular) చెంది పిమ్మటనుండి అండాకారమును చెందుచుండును. ఒకటి రెండు మూడు మాసములలో గర్భాశయము ముందువైపునకు పెరుగును మూత్రాశయము మీదికి వ్రాలియుండును. నాలుగవ మాసమునుండి పైకిపెరుగుట కారంభించును.(20,21,22 పటములను చూడుము).

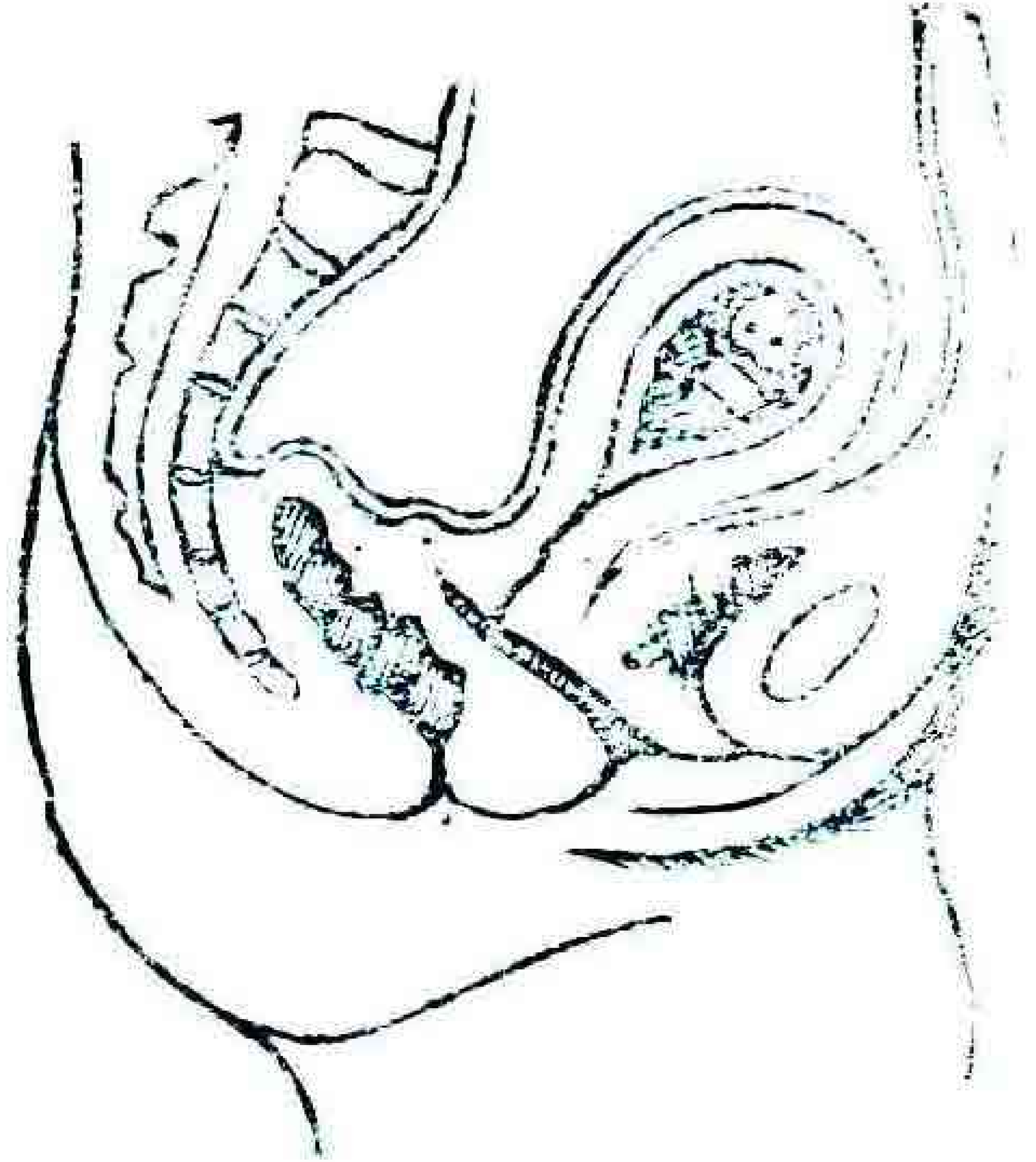
ఈ అవయవముయొక్క మాస *క్రమాభివృద్ధి అనేక

*ఇచ్చట మాసము అనగా సామాన్యముగా నాలుగువారములని అర్థము.

స్త్రీలయం దనేక విధముల భేదించియుండును. అయినను సామాన్యముగ నొక క్రమమయిన పరిమాణమునందు వృద్ధి జెందుటచేసి, ఈ క్రింద తెలుపబడిన కొలతల ననుసరించి గర్భ

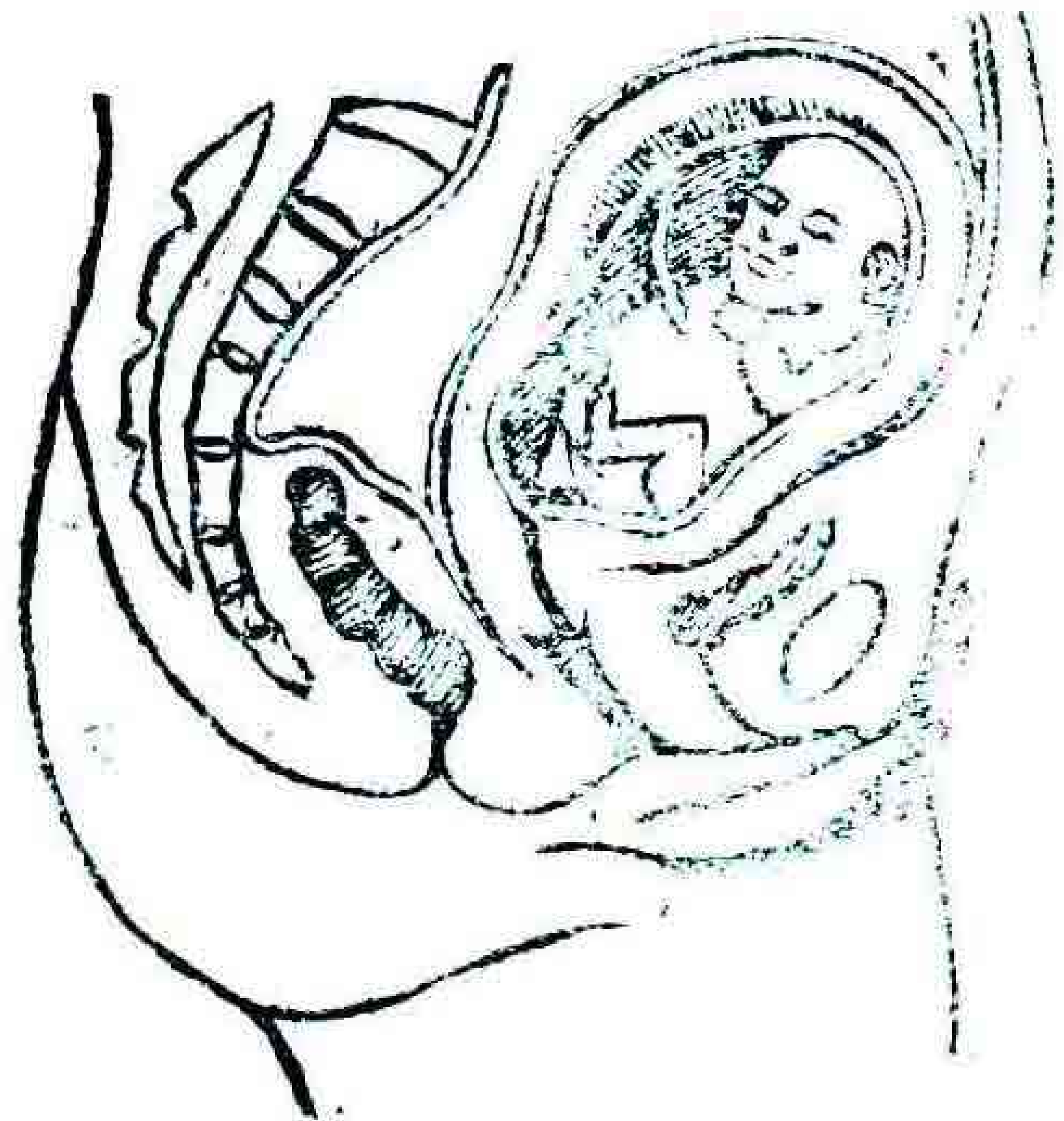


20. 2వ మాస గర్భాశయము.



21. 3వ మాస గర్భాశయము.

2, 3 మాసములలో గర్భాశయము ముందుకు పెరుగుటను, 4 వ మాసములో పైకి పెరుగుటను గమనించుడు.



22. 4వ మాస గర్భాశయము.

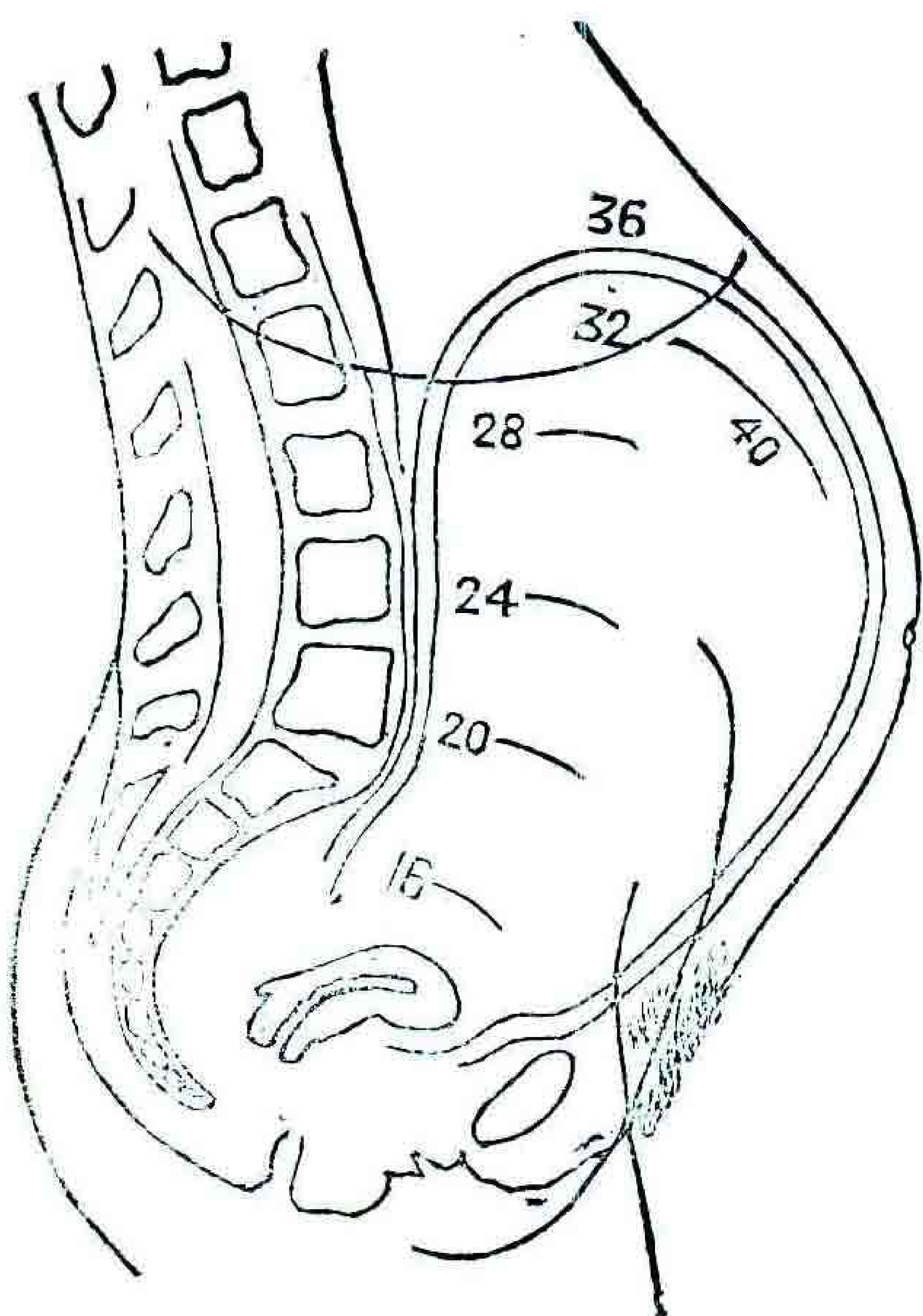
ధారణయొక్క కాలమును అనగా గర్భముయొక్క వయస్సును కొంతవరకు నిర్ణయింపవచ్చును.

మాసము	నిడుపు	వెడల్పు	మందము	మాసము	నిడుపు	వెడల్పు	మందము
3	4½–5″	4″	3″	7	10–11″	7½″	6½″
4	5½–6″	5″	4″	8	11–12″	8″	7″
5	6–7″	5½″	5″	9	12–14″	9½″	8–9″
6	8–9″	6½″	6″	10	11–12″	8″	7″

రెండవ నెల ఆఖరుకు గర్భాశయము ఒక బాతుగ్రుడ్డు పరిమాణమును చెందును. మూడవ నెల ఆఖరుకు నారింజ పండు సైజును చెందును. భగాస్థిసంధికి కొంచెము పైగా స్పృశించినచో, గర్భాశయము చేతికి తగులుచుండును. నాలుగవ నెల అంతమునకు గర్భాశయము శ్రోణినుండి పైకి లేచి ఉదరముయొక్క పురఃప్రాచీరకమును అనుకొని యుండును. భగాస్థిసంధికిని, నాభికిని మధ్యప్రదేశమునందు, భగాస్థి సంధికి నాలుగు * అంగుళములు పైవరకు, తుంచి వ్యాపించి యుండును. అయిదవ నెల అంతమునకు నాభికి ఒక అంగుళి క్రిందికి తుంబిలేచి యుండును. ఆరవ నెల చివరకు తుంబి నాభికి కొంచెము పైగాగాని లేక సమానముగాగాని యుండును. అందుండి ఏడు, ఎనిమిది, తొమ్మిదవ మాసమువరకును మాసమునకు రెండేసి

* ఇచ్చట అంగుళి మనగా అంగుళి - చేతివ్రేలి వెడలుపు అనిఅర్థము.

అంగుళుల ప్రకారము పెరుగుచు తొమ్మిదవనెల ఆఖరుకు అగ్ర పత్రి తరుణాస్థి (Ensiform Cartilage) వరకును వృద్ధిచెంది యుండును. పదియవమాసము లేక గర్భధారణ అంతిమ రెండు వారములందు గర్భాశయము తిరిగి శ్రోణిలోనికి అధోభాగము నకు క్రుంగుటచే సెనిమిదవ నెలలో ఆక్రమించియున్న స్థాన మునకంటె తుంటి క్రిందికి అనగా అగ్రిపత్రిమునకు రెండంగు ళులు క్రిందికి దిగి యుండును.



23. గర్భాశయ క్రమవృద్ధిని సూచించుపటము.
(అంకెలు వారములను సూచించును)

కొన్ని సందర్భము లలో గర్భాశయము అత్యధికముగను, మరికొన్ని సందర్భము లలో అత్యల్పముగను, వృద్ధి చెందుట కూడ కలదు.

గర్భధారణ ప్రథమార్థములో అనగా మొదటి అయిదు నెలలలో:—

(1) ఉదర్యానిక గర్భము లందును (Extra Uterine Pregnancy) (2) సకాలమున ప్రసవము ఆరంభమై తిరిగి ఆగిపోయిన సందర్భముల (Missed labour) లో శిశువు మరణము చెందినపుడును,

(3) వెనుక వైపునకు మెలితిరిగిన గర్భాశయము (Retroverted Gravid uterus) నందును,

(4) గర్భోదకము బహు స్వల్పముగ ఉత్పత్తి చెంది నపుడును;

ద్వితీయార్థమందు అనగా ఆరు మొదలు పదినెలలలో

(1) గర్భోదకము బహుస్వల్పముగ నుత్పత్తచెందినపుడును,

(2) గర్భము మరణించినపుడును,

(3) గర్భాశయము యొక్క భగ్ని రూపాంతరము (Saculation)లో కొన్ని సమయములందును,

(4) గర్భముయొక్క తిర్యక్ప్రదర్శనములందును,

గర్భాశయము పై నుదాహరింపబడిన పరిమాణములకు తగ్గియుండవచ్చును.

ఇటులనే గర్భధారణ ప్రథమార్థమునందు

(1) గర్భము రక్తగుల్మముతో కూడియున్నపుడును,

(2) గర్భోదకము బాహుళ్యముగ ఉత్పత్తి చెందియున్నపుడును,

(3) గర్భాశయాది అంతర్భాగావయవములలో అర్బుదములు (tumours) కలిగినను;

ద్వితీయార్థమందు పై వానితో పాటుగ

(1) యమల లేక బహుగర్భములున్న పుడును,

(2) నిగూఢ లేక ఆగంతుక రక్తస్రావములు (Concealed or accidental haemorrhages) కలిగినపుడును,

(3) విషము లేక కుటిల (Contracted) శ్రోణిని కలిగిన ప్రథమ ప్రసూత లందును,

(4) శిశువు అత్యధికపరిమాణమును చెందినపుడును,

(5) అమానుష (వికార) గర్భములందును,

(6) జలశీర్షము (Hydrocephalus), జలోదరము, జలోరము (Hydrothorax), అమానుష యమల గర్భము (Double monsters),

మొదలు గాగల సందర్భములలో గర్భాశయము పైన ఉదాహరింపబడిన పరిమాణములకు మించియుండవచ్చును. అందువలన, గర్భాశయ పరిమాణమును అనుసరించి గర్భధారణకాలమును నిర్ణయించునపుడు పై విషయము లన్నిటిని మనస్సునం దుంచుకొనవలసి యుండును.

పరిమాణమునందు వృద్ధిచెందు ముఖ్యమయిన గర్భాశయ భాగము కాయము. అయినను గ్రీవమునందును కొంత వృద్ధి కలుగుచుండును. గ్రీవాసరణి విస్తృతము చెందును. అందుగల సూక్ష్మమయిన గ్రంథులు ఒక విధమయిన శ్లేష్మమును మిక్కుటముగ నుత్పత్తి చేయుటచే, నాశ్లేష్మమంతయు గ్రీవాసరణియందు కూడి ఘనీభవించి ఒక విధమయిన వర్తులాకారమును పొంది గర్భాశయాంతర్భాగమునందుగల పదార్థములు బహిర్గతము గాకుండునటుల బిరడావలె మూసియుంచును. (14 వ పటము చూడుము). గ్రీవమునకు రక్తము విశేషముగ ప్రవహించుటవలన, అది మృదుత్వమును చెందును. ఇట్టి మృదుగుణము ప్రథమమున బాహ్యగర్భచ్ఛిద్రము వద్ద ఆరభించి క్రమక్రమముగ గ్రీవమున కంతకను వ్యాపించుచుండును. గర్భాశయము ఊర్ధ్వముఖముగ

వృద్ధిచెందుకొలదిని గ్రీవముయొక్క బాహ్యాచ్ఛిద్రము యోని మార్గముయొక్క పురఃప్రాచీరము వైపునకు తిరిగి, దానికి తన్నుకొని యుండును. (Anteflexion)

బీజాశయములు & బీజవాహినులు

గర్భాశయమువలెనే ఇవియు కొన్ని మార్పులను చెందు చుండును. బీజాశయములు కొంచెముగ పైకిలేచి స్థలాంతరమును చెందియుండును. ఫలించిన స్త్రీబీజము ఏ బీజాశయము నుండి వెలువడినదో, ఆ బీజాశయమునందు బీజపుటక (Corpus Luteum of Preganany) పెరుగుటచే నా బీజాశయము పరిమాణమునందు రెండవ దానికంటే పెద్దదిగ నుండును. గర్భాశయము, ఊర్ధ్వభాగమునకు పెరుగుచుండు కొలదిని, బీజవాహినులు దానికి ఇరుప్రక్కలయందును సాగి నిలువుగ వ్రేలాడు చుండును.

గర్భాశయతుంబి ఊర్ధ్వమునకు పెరిగి లేచుటచే, సహజముగ గర్భాశయమునకు ఊర్ధ్వభాగమునందు కలియుచుండు బీజవాహినులు తొమ్మిదవ పదియవ మాసములలో గర్భాశయముయొక్క పై మూడవభాగమునందు కలియుచున్నట్లుండును. పత్రబంధనలు వైశాల్యమును చెంది విస్తరించి యుండును.

భగమార్గము

భగమార్గమును కప్పియుండు శ్లేష్మలత్వచయందు రక్తవాహినులు వృద్ధిచెందుటచే రక్తప్రసారణము మిక్కుటముగ నుండును. అందువలన ఆభాగమంతయు రక్తపూరితమై కొంచె

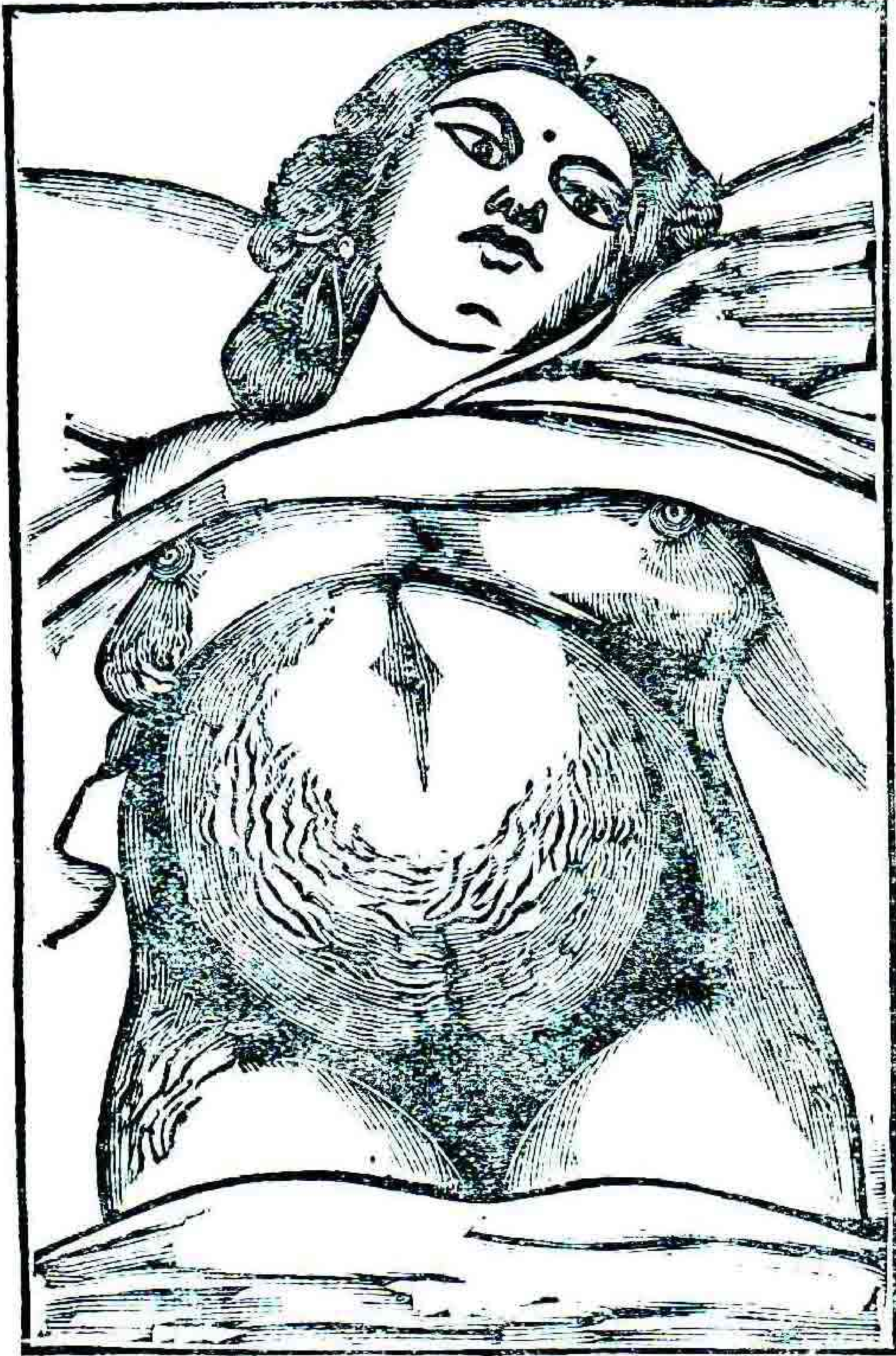
ఉబ్బియుండును. మామూలుకంటె కొంచెము వెచ్చగాకూడ నుండును. ఈ త్వచయందు వర్ణభేద మేర్పడి కొంతవరకు నీల వర్ణమును చెందును. అధోభాగమందలి సిరలు పైకుబికి తాళ్ళవలె (Varicose) కాన్పించును. మూడవ లేక నాలుగవ మాసమునుండి గర్భాశయము పైకిపెరుగుటచే, భగమార్గము యొక్క పురఃప్రాచీరకమును కప్పియుండు శ్లేష్మలకల పైకి లాగబడి విస్తరించియుండును. భగమార్గము యొక్క పరిమాణము గర్భధారణకాలము ననుసరించి మారుచుండును. ప్రథమ వారములలో అనగా గర్భాశయము శ్రోణిధార (Pelvic brim) పైకి లేవనపుడు హ్రస్వముగను, తదుపరి 8 వ మాస మధ్యమకాలము వరకు దీర్ఘముగను, తదుపరి గర్భాశయము శ్రోణి గుహలోనికి క్రుంగుట వలన హ్రస్వముగను నుండును. అందలి ధమనులు హెచ్చు తగ్గులుగ నుబికియుండి అచ్చటచ్చట కాన్పించుచుండును.

భగమార్గమునందుగల మొటిమెలవంటి చిన్న చిన్న గ్రంథులు (Sub epithelial pappillae) కొంచెము పెద్దవై శ్లేష్మలత్వచ మీదికి ఉబికియుండుటచే భగమార్గమందలి శ్లేష్మలత్వచ అంతయు దూడ నాలుకవలె ఖరముగ నుండును. (Granular vaginitis of the pregnant woman).

చర్మము

పెక్కు స్త్రీలయందు అందును ముఖ్యముగ నల్లని శరీరము కలవారియందు చర్మమునందు వర్ణభేదము అచ్చటచ్చట కాన్పించుచుండును. సామాన్యముగ నాభికిక్రింది భాగమున మాధ్యమిక రేఖ (Linea aspera) యందును,

అందుండి ఇరుపార్శ్వములకును శాఖలు శాఖలుగ అడ్డముగ వ్యాపించి పొత్తి కడుపునందును ఇట్టి వర్ణభేదము కాన్పించు చుండును. ముఖమునందును మెడయందును కూడ ఒకవిధ మయిన మచ్చలు (Uterine mask) కలుగుటయు కలదు.



24. 38 వ వారపు గర్భము.

స్తనములు, ఉదరము, ఊరువుల మీదగల రేఖలను, గర్భాశయము కుడివైపునకు ఒరిగి యుండుటను గమనించుడు.

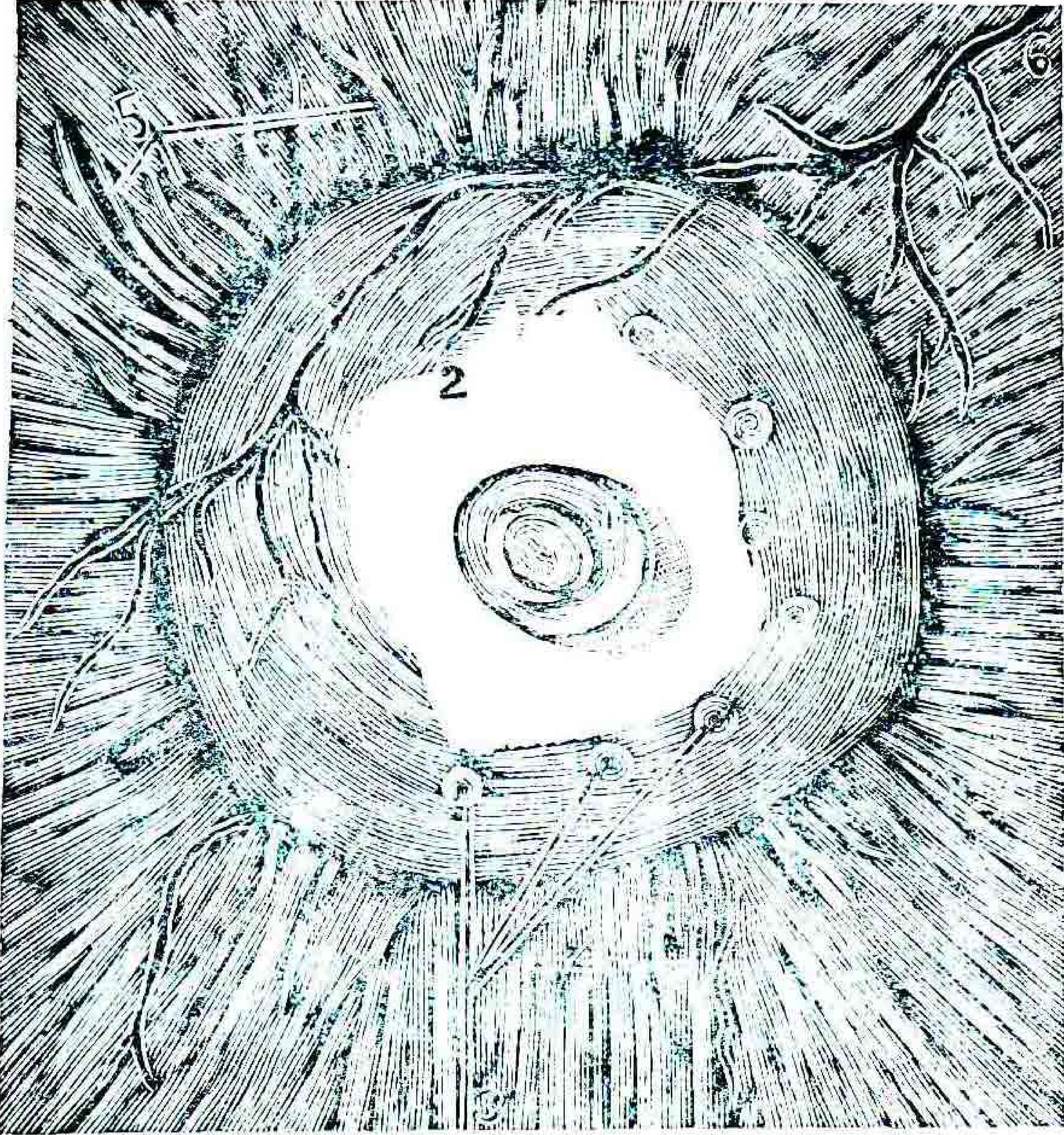
గర్భాశయము పరిమాణమునందు వృద్ధి చెందుటచే ఉదరప్రాచీరకము యొక్క చర్మము సాగుటవలన, దాని లోపలిభాగమునందుగల కొన్ని పొరలు అచ్చటచ్చట పగిలి పోవుచుండును. అటుల పగిలిన ప్రదేశములు ఉదరముయొక్క క్రింది భాగమునందు నీలవర్ణముగల నిడుపయిన రేఖలవలె కాన్పించుచుండును (Striae gravidarum). ఇవి వంకరగకూడ నుండును. ఇట్టి రేఖలే స్తనములయొక్క క్రిందిభాగము నందును ఉత్పత్తి చెందుచుండును. (24వ పటము చూడుము)

ఇట్టి రేఖలయొక్క ఉనికి గర్భధారణకు నమ్మకమైన లక్షణముకాదు. ఏకారణముచేత నయినను ఉదరము త్వరితముగ పెద్దదయిన యెడల, ఇట్టి రేఖ లుత్పత్తి చెందుచుండును. ఉదరమందలి చర్మమునకు స్థితిస్థాపక గుణముండుట వలన ప్రసవానంతరము, ఉదరముయొక్కచర్మము సంకోచము చెందుటచే చిట్లిపోయిన చర్మపు పొరలన్నియు ఆరోగ్యమును చెందును. అయినను ఈ రేఖలు నశించక శ్వేతవర్ణమునుచెంది శాశ్వతముగ నిలిచియుండును (Linea albicantes). కొందరి స్త్రీలయందు అనేక మారులు గర్భోత్పత్తి కలిగినను ఈ రేఖలు ఉత్పత్తిచెందక పోవుటయు కలదు.

స్తనములు

గర్భముత్పత్తి అయినప్పటి నుండియు స్తనములు వాని ధర్మమును నిర్వర్తించుచుండుటకు సంసిద్ధపడుచుండును. గర్భధారణ రెండవ మాసపు వారములనుండియే సాధారణముగ స్త్రీ తన స్తనములందు అప్పుడప్పుడు ఒక విధమయిన జలదరింతలు కలుగుచుండినటుల అనుభవమును చెందుచుండును.

ద్వితీయ మాసమునందు స్తనములు కొంచెము నిండుగను బరువుగను ఉన్నటుల దోచుచుండును. పరిమాణము నందును వృద్ధి కనుపడుచుండును. వాటి యుపరిభాగము నందలి



25. గర్భిణి స్తనము

1. చూచుకము, 2. స్తనాగ్రమండలము, 3. స్నైహికగ్రంథులు, 4. ఉపమండలము, 5. స్తనరేఖలు, 6. సిరలు.

సిరలు పెద్దవయి రక్తపూరితమయి యుండును. చర్మము మిక్కిలి కఠినత్వమును చెందును. చూచుకములు పెద్దవై నలుపురంగును చెందును. నాలు గైదు నెలలనుండియు ఒక

విధమగు పిచ్ఛిలద్రవము (Colastrum) వాని నుండి స్రవించు చుండును. మూడవమాసమునందు స్తనాగ్రమండలము (Areola) యొక్క వర్ణము మారును. తెల్లటివారియందును పసుపు వర్ణము కలవారియందును, గులాబివర్ణమును; నల్లనివారి యందు మరింత నలుపువర్ణమును చెందును. ఈమాసమునందే వీటియందు స్నైహికగ్రంథులు పదిమొదలు పదునెనిమిదివరకు ఉత్పత్తిచెందును. ఈ కాలమునందే స్తనాగ్రమండలము చుట్టును ఒక ఉపమండలము (Secondary areola) ఏర్పడి యుండును. ఆరవనెలనుండి ఈ యుపమండలము చుట్టును ఎరుపు రంగుగల కొన్ని రేఖలు మెరుపుగ నిగనిగలాడుచు నుత్పత్తి చెందును.

సంధిబంధములు లేక స్నాయువులు

శ్రోణియందు గల స్నాయువులు గర్భధారణకాలము నందు మృదుత్వమును చెంది స్థితి స్థాపకగుణమును కలిగి యుండుననియు, అటుల మృదుత్వమును చెందుటచే ఆయా అస్థులయొక్క సంధిస్థానములందు కొంత విశాలమేర్పడుటకు అవకాశము కలుగు చుండుననియు, ద్వితీయాధ్యాయమునందు తెలిపియున్నాము. (45 పేజి). అస్థిసంధానములు ఇటుల సడలు చెందుట వలన అస్థుల బిగువు తగ్గి స్త్రీకి నడచుటయందు ఇతర సమయములందుకంటె గర్భధారణ కాలమునందు కొంత అసౌకర్యమును మార్పును కలుగు చుండును. అందువలన గర్భిణిస్త్రీ నడచునపుడు మామూలువలె గాక బహుజాగరూక తతో నడచుచుండవలసి యుండును.

రక్తము

గర్భధారణ కాలమునందు స్త్రీ యొక్క రక్తమునందు కొన్ని విధములయిన మార్పులు సంభవించుచుండును. గర్భము పెరుగుటకు గాను గర్భిణి స్త్రీ రక్తమునుండి కొంతరక్తము వినియోగ పడుచుండును. అందుచే రక్తము సహజ పరిమాణమున కంటె కొంచెము మించియుండును. రక్తముయొక్క ఇట్టి పరిమాణమునందు వృద్ధి ఘనపదార్థములందు కంటె ద్రవపదార్థములందే యుండునని కనిపెట్టియున్నారు. హృదయముయొక్క పరిమాణము కూడ పెద్దదియగునా లేదా యని వాదప్రతివాదము లనేకములు జరిగి, ఆధునిక పరిశోధకులచే హృదయము యొక్క దక్షిణభాగము సామాన్యమున కంటె కొంచెము పెద్దదై యుండునని నిర్ధారణ చేయబడియున్నది. ప్రథమ మాసములందు గర్భధారణయొక్క నూతన మార్పులచే గర్భిణిస్త్రీ శరీరము బహుత్వరితముగ పరావర్తనము (Reaction) చెందుటవలన, రక్తమునందు కణముల సంఖ్యావృద్ధి చెందును. ఇందును రక్తకణముల (R. B. C.) కంటె శ్వేతకణములు (W. B. C.) మిక్కుటముగ వృద్ధిచెందును (Leucocytosis of pregancy). డీట్రిక్ (Dietrich) అనెడి వైద్యవేత్త ఇట్టి అసాధారణ శ్వేతకణోత్పత్తి (Leucocytosis), గర్భధారణ కాలమునందు సంభవించెడి విషజవ్యాధుల (Toxemias)నిరోధ నిమిత్తమని తెలిపియున్నాడు. గర్భధారణయొక్క అంతిమ దినములందును, ప్రసవకాలమందును, రక్తముయొక్క క్షారత్వము (Alkalinity) స్వల్పముగ తగ్గిపోవును. ఆరవ నెల

నుండియు *ఫైబ్రిన్ (Fibrin) ఫైబ్రినోజినులు (Fibrinogen) రెండును రక్తము నందు ఎక్కువగ నుత్పత్తియగును. ప్రసవ కాలమునందు స్త్రీకి ప్రాణాపాయమును కలిగించునంతటి రక్త స్రావము కలుగకుండునటుల చేయుటకై, రక్తమునందు ఈ రెంటి యొక్క వృద్ధియు నుపయోగ పడుచుండును. రక్తము మామూలుకంటె నెక్కువగ నుత్పత్తి కావలసియుండుటంచేసి, రక్తోత్పత్తికి ఆశయములైన యకృత్ ప్లీహములు తమ తమ వ్యాపారములను బహుచురుకుగ చేయుచుండును.

హృదయస్థానమునందు రకరకములైన సూక్ష్మశబ్దములు (Murmurs) వినబడుచుండును. ఈ శబ్దములు గర్భాశయము వృద్ధిచెందుటచే హృదయమునకు కొంచెము స్థలాంతరము కలుగుటచేనైనను, లేక పుప్పుసాధమనులు తాత్కాలికముగ కొంచెము మెలితిరుగుటచేనైనను, ఉత్పత్తి చెందుచుండునని నమ్ముచున్నారు. ఈ శబ్దములు ప్రసవానంతరము నశించిపోవును. గర్భధారణ కాలమునందు హృదయవ్యాధులతిసులభముగ కలుగుచుండును.

రక్తపుపోటు (Blood pressure)

గర్భధారణ కాలమునందు రక్తపుపోటు హెచ్చుగ నుండును. హృదయముయొక్క పరిమాణమునందలి వృద్ధికి రక్తపుపోటు యొక్క వృద్ధియే కారణమని తలపబడి యున్నది. అయినను ఆరోగ్యవతియైన గర్భిణియందు రక్తపు పోటు అంతగ హెచ్చు కాజాలదనియు, ప్రసవకాలమునందు

* ఈ రెండును రక్తమును ఘనీభవింప చేయగల ఒక విధమైన రక్తజనిత పదార్థవిశేషములు.

మాత్రము కండరములయొక్క సంకోచముల చేతను, స్త్రీకి గలుగు వ్యాయామము చేతను, రక్తపుపోటు హెచ్చగునని కొందరి అభిప్రాయము. గర్భధారణ కాలమునందు రక్తపు పోటు 140 మిల్లి మీటర్లకు మించియున్న యెడల, నట్టి గర్భిణిస్త్రీ రక్తమునందు విషపదార్థము లుత్పత్తి చెందియున్నవని తెలిసి కొనవలెను. ప్రసవకాలమునందు 130 మొదలు 140 మిల్లి మీటర్ల వరకును, ప్రసవవేదన కాలమునందు (స్థిరసంకోచ కాలమునందు) 140 మొదలు 145 మి. మీ. వరకును హెచ్చి యుండవచ్చును. గర్భకలలు భిన్నము చెందిన తోడనే రక్తపు పోటు 40 మొదలు 50 మిల్లిమీటర్లకు దిగి వెంటనే సహజ స్థితికి (110 మొదలు 120 మి. మీ. వరకు) లేచుచుండును. ధమనులయందు అంతగ మార్పులు కాన్పించక సిరలయందు మాత్రము కొంచెము మార్పులు కలుగుచుండును. ప్రధాన ముగ భగమునందును, అధశ్శాఖల (కాళ్ళ) యందును బాగుగ కాన్పించుచుండును. ఈ సిరలయందు శిశువుయొక్క వత్తిడిచే రక్తము హృదయమునకు బాగుగ ప్రవహింపక వాటిలో రక్తము నిలిచినంచున నీలవర్ణముగ కాన్పించుచుండును.

శరీరోష్ణము (Temperature)

గర్భధారణ కాలములో శరీరోష్ణమునందు ఏమియు మార్పులు గలుగజాలవు. అయినను ఉదయమునకంటె తదుపరి కాలములందు కొంచెము హెచ్చుగనుండునని కొందరు అభి ప్రాయపడుచున్నారు.

అంతస్స్రావిక గ్రంథులు (Ductless glands)

అంతస్స్రావిక గ్రంథుల సముదాయమునకును, ప్రజనన

యంత్రమునకును కొంత సంబంధ ముండినటుల ఋతుస్రావ ధర్మమువలన తెలియుచున్నది. ఇట్టి సంబంధముచే గర్భధారణ కాలమునందు వీటియందును కొంత మార్పులు కలుగుచుండుట సహజము. ఛుల్లికా గ్రంథి (Thyroid) కొంచెము పెద్దదై దాని స్రావమును మిక్కుటముగ నుత్పత్తి చేయుచుండును. ఈ గ్రంథియొక్క స్రావము తగినంత పరిమాణము ఉత్పత్తి చెందక పోవుటచే గర్భధారణ కాలమునందు విషజవ్యాధు లుత్పత్తి చెందుచుండునని నికల్సన్ (Nicholson) మొదలైన శాస్త్రజ్ఞులు పూర్వము అభిప్రాయపడిరి. కాని, నేడు అట్టి అభిప్రాయము అంతగ విశ్వసింపబడుటలేదు. గర్భిణిస్త్రీయొక్క ఆహారపరిణామమునకును, ఈ గ్రంథియొక్క స్రావమునకును గల పరస్పరసంబంధము కొంతవరకు తెలుపబడియున్నను, ఆ స్రావముయొక్క నిజవ్యాపారమే యని ఇంతవరకు స్పష్టముగ తెలిసికొనబడి యుండలేదు. చూర్ణికా పదార్థము (Calcium)నకు సంబంధమును చెందిన ఉపఛుల్లికా గ్రంథులు (Parathyroids) కూడ కొంచెము పెద్దవగును. పోషణకాగ్రంథి (Pituitary gland) యొక్క పురః పిండము (Anterior lobe) మాత్రము పెద్దదగునటుల తెలుపబడియున్నది. గర్భాశయ పేశీతంతువులను సంకోచ పరచుశక్తిగల స్రావము నుత్పత్తిజేయు పశ్చిమ పిండము మాత్రము, సహజస్థితియం దుండును. అధివృక్క గ్రంథి (Supra renal) యొక్క కఠినమగు బహిస్స్తరము (Cortex) మాత్రము పెద్దదగునటుల తెలుపబడి యున్నది.

వృక్కములు - మూత్రాశయము

వృక్కములు కూడ కొంచెము పెద్దవై రక్తపూరిత

ములై యుండును. మూత్రముయొక్క పరిమాణము హెచ్చు కావచ్చును. కాని రాసాయనికముగ మూత్రమునందు అంత మార్పులు కానరావు. అయినను అపుడపుడు మూత్రమునందు ఆల్బుమిన్ వెడలుచుండును. భగమార్గమునందు స్రవించు చుండెడి స్రావము కొంతవరకు దీనికి కారణమై యుండవచ్చు నని నమ్ముచున్నారు. కాని అంతగ విశ్వసింప తగినది కాదని మరికొందరి అభిప్రాయము. మూత్రమునం దేమాత్రమయి నను ఆల్బుమిన్ కాన్పించిన యెడల, అది వ్యాధిలక్షణమని గ్రహించవలెను. గర్భధారణకాలమునందు వృక్క కవాటము (దేహళి- Renal threshold) చక్కెర, పదార్థమును విశేషముగ నాటంకపరచగల శక్తిని కోల్పోవుటచే చక్కెర మూత్రము నందు కొంచెము కొంచెముగ నాలుగవ లేక అయిదవమాస మునుండి కాన్పించుచుండును. కొందఱి స్త్రీలయందు స్తనము లలో నుత్పత్తి చెందు క్షీరమునందు గల యొక విధమయిన చక్కెరయే (లాక్టోస్-Lactose) తిరిగి గర్భిణిస్త్రీ శరీరమునందు లీనము (Reabsorbed) చెందుటవలన గాని, పిండిపదార్థము లును (కార్బోహైడ్రేట్లు) మిక్కుటముగ భుజించుటచేగా ఇది కలుగవచ్చునని తలచుచున్నారు.

శ్వాసము

గర్భాశయము పైపైకునకు పెరుగుచుండుట వలన మహాప్రాచీరము (Diaphgram) నకు ఒత్తిడి సంభవించుటచే అదియును ఊర్ధ్వమునకు నెట్టబడుటవలన, ఉరము పైకొల్లు మును చెంది లోతు (Depth) తగ్గియుండును. పుప్పుసములనుండి అంగారకామ్లము (Co2) సామాన్యమునకంటె నెక్కువగ

వెడలుచుండునని నిరూపింపబడియున్నది. కాని విష్ణుపదామృతము (ప్రాణవాయువు) తిరిగి సామాన్యమునకంటె మించి శరీరమునందు గ్రహింపబడుచున్నదియు లేనిదియు నిరూపింపబడి యుండలేదు. ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాస సమయములందు గర్భిణికి ఉదరము కదలక (ఎగరక) ఉరఃఫలకము మాత్రము కదలుచుండును (Thoracic Respiration). మహాప్రాచీరమునకు గర్భాశయముచే ఒత్తిడి కలుగుటవలన ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసలు సహజమునకంటె త్వరితముగ కలుగుచుండును.

శారీరిక గురుత్వము (**Body weight**)

గర్భాశయము పెరుగుటచే, గర్భధారణ అంతిమ మాసములలో గర్భిణి స్త్రీ మామూలు కంటె బరువును చెందుచుండును. శారీరిక ధాతువులందు మామూలు కంటె నీరు ఎక్కువగుటచేతను కూడ కొంతబరువు హెచ్చుకావచ్చును. శోఫజనించుటచేకూడ హఠత్తుగ బరువు హెచ్చు కావచ్చును. ఇట్టి శోఫసామాన్యముగా విషజవ్యాధులతో (Toxae mia) కలసియుండును. గర్భిణీస్త్రీయొక్క బరువు 20 పౌనులకు మించి మామూలుకంటె పెరుగరాదు. ఏనెలలో నైనను ముందటి నెలకంటె 5 పౌనులకు మించి సామాన్యముగా హెచ్చరాదు.

Chief References

1. A Text Book of Midwifery —R. W. Johnstone.
2. Manual of Midwifery - Jellet.
3. Practical Obstetrics - Tweedy.
4. Principles and Practice of Obstetrics- DeLee
5. Midwifery - Ten Teachers.
6. Clinical Obstetrics - A. L. Mudaliar.

5 వ అధ్యాయము

గర్భధారణ నిర్ణయము

(Diagnosis of Pregnancy)

[విషయ సంగ్రహము :— సామాన్యలక్షణములు - సద్యోగృహీత గర్భలక్షణములు - వ్యక్తగర్భలక్షణములు - ఆర్తవాదర్శనము - ఛర్ది - లాలాప్రసేకము - స్తనములు, క్షీరోత్పత్తి - ఉదర రేఖలు, వర్ణభేదము - గర్భస్ఫురణములు - బహుమూత్రము - మానసిక వికారములు - సందేహ లక్షణములు - గర్భాశయ పరిమాణము - ఆకారము - దాతుగకాంతరము - హేగర్ చిహ్నము - సవిరామ సంకోచములు - గ్రీవచిహ్నములు - భగమార్గ ధమనీ స్పందనము - భగమార్గ వర్ణాంతరము - గర్భోత్పతనము - గర్భాశయశబ్దము - రక్తమస్తుపరీక్ష - ఎక్సు కిరణములు - మూత్రపరీక్ష - నిశ్చయ (దృఢ) లక్షణములు - శిశుహృదయ శబ్దము - నాభిశబ్దము - శిశువుయొక్క చలనములు - శిశువుయొక్క అంగస్పర్శనము - నాడీపరీక్షచే గర్భధారణ నిర్ణయము - మాయాగర్భములు - ప్రథమ గర్భధారణమునకును అనంతర గర్భధారణమునకును గల లక్షణము లందలి భేదము - సజీవ నిర్జీవగర్భ నిర్ణయము - స్త్రీ పురుష గర్భనిర్ణయము.]

"ఆర్తవాదర్శనం, ఆస్యసంస్రవణం, అనన్నాభిలాషః, ఛర్దిః, అరోచకః, అమ్లకామతా చ, విశేషేణ శ్రద్ధాప్రణయనముచ్చావచేషు భావేషు, గురుగాత్రత్వం, చక్షుషోర్గ్లానిః, స్తనయోః స్తన్యం, ఓష్ఠయోః స్తనమండలయోశ్చ కార్ష్ణ్యమత్యర్థం,

---

* ఈ అధ్యాయమందలి విషయము ప్రసవాధ్యాయము యొక్క చర్చగా వర్ణనముగా కాన్పింపవచ్చును. కాని ఇందలి విషయము లన్నియు గర్భధారణయొక్క లక్షణములు.

శ్చయథుః పాదయోః ఈషత్, లోమరాజ్యుద్గమో, యోన్యాః చాటలత్వం, ఇతిగర్భే పన్న్యాగతే రూపాణిభవన్తి.''

చరక శారీర. అ. 4-31.

ఆర్తవము (నియతకాలమున) వెడలకుండుట, నోట నీరూరుట, అన్నమునందు ఇచ్ఛలేకుండుట, వాంతికలుగుట, అరోచకము, పులుపువస్తువులందు కోరిక, ఇవి మంచివి ఇవి చెడువి అను నియమములేక పలువిధములైన భక్ష్యాదులందు కోరిక కలుగుట, శరీరము బరువుగనుండుట, నేత్రములు వాడి నట్లుండుట, స్తనముల యందు క్షీరములు కలుగుట, పెదవుల యందును స్తనమండలము నందును నలుపువర్ణము గలుగుట, పాదములయందు వాపుకలుగుట, రోమ్మునరోమములు రేఖగ పుట్టుట, యోని విశాలమగుట, ఇవిఅన్నియు గర్భోత్పత్తిఅయిన పిమ్మట స్త్రీయందు కలిగెడి (రూప) లక్షణములై యున్నవి.

గర్భోత్పత్తిని ద్వితీయ తృతీయమాసములలో నిర్ణయించుటయందు వైద్యునికి మిక్కిలి నేర్పరితన ముండుట అవసరము. అనేక సమయములలో ఈ మాసములందే గర్భోత్పత్తిని నిర్ణయించుటకూడ మిక్కిలి అవసరమై యుండును. ప్రథమమాసములలో గర్భోత్పత్తిని నిర్ణయించుటయందు వైద్యుడనేక లక్షణముల ననుసరించి తన అభిప్రాయమును వెలిబుచ్చవలసియుండును. ఇట్టి లక్షణము లన్నియు ప్రత్యేకముగ ప్రతియొకటియు నిశ్చయమయిన లక్షణము గాకపోయినను, అన్నింటియొక్క సముదాయముచే గర్భోత్పత్తిని నిర్ణయింప వచ్చును. మాసములు గడిచి గర్భము వృద్ధి చెందుచుండు కొలది గర్భోత్పత్తిని నిర్ణయిం

చుట మిక్కిలి సులభము. అయినను వ్యాధి గ్రస్తులయిన స్త్రీలయందు గర్భోత్పత్తిని నిర్ణయించుట బహుకష్టమై యుండును. ఇట్టి సందర్భములలో గర్భోత్పత్తిని నిర్ణయించుట యందు ప్రసవశాస్త్ర నిపుణులు సహితము కొన్ని సమయములలో పొరపడి మోసపోవుటయు కలదు. గర్భధారణ లక్షణములు ప్రధానముగ మూడు వర్గములలో విభజింపబడి వర్ణింపబడి యున్నవి.

1. సామాన్య లక్షణములు (General or presum ptive signs),

2. సందేహ లక్షణములు (Probable signs),

3. నిశ్చయ(దృఢ)లక్షణములు (Positive signs).

సామాన్య లక్షణములు

వీటిలో పెక్కులు ప్రతి స్త్రీ యును స్వయముగ గ్రహించుకొన గలిగినవియును, మరికొన్ని వైద్యునిచే తెలిసికొన తగినవిగను అయి యున్నవి.

సద్యోగృహీత గర్భలక్షణములు *

"తత్ర సద్యోగృహీత గర్భాయా
లింగాని శ్రమోగ్లానిః
పిపాసాసక్థి సదనం శుక్రశోణితయో
రవబన్ధః స్ఫురణంచ యోనేః" (సు. శా. అ. 3-12)

* ఈ విషయమునే వాగ్భటాచార్యులు ఇటుల తెలిపియున్నారు.
"లిఙ్గంతు సద్యోగర్భాయాః యోన్యా బీజస్య సఙ్గ్రహః
తృప్తి ర్గురుత్వం స్ఫురణం శుక్రాసృ్రాగనుబన్ధనమ్
హృదయస్పందనం తన్ద్రా తృట్ గ్లాని ర్లోమ హర్షణమ్."
అష్టాంగహృదయము. శారీర అ. 1.

ఆయాసము, బడలిక, దప్పి, యూరువులందు బరువు లేకుండుట, శుక్రశోణితములు వెడలకుండుట, రోమాంచస్ఫురించుట అనెడి లక్షణములు గర్భోత్పత్తి కలిగిన వెంటనే స్త్రీయందు కలుగుచుండును. సరియైన పరిజ్ఞానముగల కొందరు స్త్రీలు శుక్రార్తవ బీజముల సంయోగమును గ్రహించుకొనదగిన శక్తిని కలిగియుందురు.

ఆర్తవాదర్శనము)Amenorrhoea)

నియమిత కాలమునందు స్రవించక రజస్సు బంధింపబడి యుండుట గర్భోత్పత్తి నిర్ణయమునకు ప్రధమలక్షణము. ఇట్లు ఋతుకాలము తప్పిన వెంటనే ప్రతి స్త్రీయును తన కుక్షియందు గర్భోత్పత్తి యైనదని సందేహపడుచుండును. వివాహితులై క్రమముగా సకాలమునందు రజో రక్తము కాన్పించుచుండెడి స్త్రీలయందు ఈలక్షణమును గర్భధారణకు ముఖ్యమయిన లక్షణములలో నొకటిగ పరిగణింపవచ్చును. స్త్రీయందు పిండోత్పత్తి కలిగిన వెంటనే దాని యొక్క ఆర్తవవహస్రోతస్సుల మార్గము గర్భముచే కప్పింపబడుటవలన ఆర్తవము బహిర్గతము కానేరదని ఆయుర్వేదాభిప్రాయము.

గర్భధారణవలననే గాక రజస్సు అనేక సందర్భములలో నిలిచిపోవచ్చును. క్షయ, పాండు మొదలైన ధాతుక్షయ వ్యాధులవలనను, మానసిక వ్యాధులవలనను, శీతోష్ణముల మార్పులవలనను, కూడ రజస్సు నిలిచిపోవచ్చును. నూతనముగ వివాహితులై సాంసారిక జీవితమునందు ప్రవేశించిన యువతులందు కొన్నిమాసములవరకును గర్భోత్పత్తి

కలుగకనే రజస్స్రావము స్తంభించి పోవుటయు కలదు. అవివాహితులై మర్యాదతలకులోనైన స్త్రీలయందు గర్భోత్పత్తి కలుగునని భీతిచేత కూడ రజస్స్రావము తాత్కాలికము నిలిచిపోవచ్చును. వివాహితులై సంతానహీనమయిన వంధ్య స్త్రీలయందు వారికి గర్భోత్పత్తి కావలెనని కాంక్షమిక్కుటముగ నుండిన యెడల, వారి మనస్సంకల్పముచేత కూడ తాత్కాలికముగ రజస్సు వెడలక పోవచ్చును (మాయాగర్భము). మరియు ఆర్తవ నివృత్తిదశ (Menopause) సమీపించిన కాలమునందు కూడ అప్పుడప్పుడు ఈ లక్షణము కాన్పించుచుండును. మరియు ద్విశృంగ గర్భాశయములందు, గర్భములేని శృంగమునుండి రజస్స్రావము కలుగవచ్చును.

రజస్స్రావము నిలిచిపోవుట గర్భోత్పత్తికి ప్రథమ చిహ్నమైయున్నను, గర్భోత్పత్తి కలిగిన మొదటి మూడు నెలలవరకును ఒకానొకప్పుడు కొందరియందు రజస్స్రావము కాన్పించవచ్చును. ఇటుల కాన్పించుట అరుదు. గర్భోత్పత్తి కలిగిన పిమ్మట డెసిడ్యూఆ వీరా, డెసిడ్యూఆ క్యాప్సులారిస్ రెండును ఒకదానితో నొకటి కలిసికొనిపోయి ఏకీభవించు వరకును రజస్సు స్రవింపవచ్చును. దీనియొక్క నిదానచికిత్సలను వేరొకచోట వివరించెదను. ఇటి పరిస్థితులలో కాన్పించెడి రజస్స్రావము సహజముగ నివృత్తిచెందుచుండెడి సామాన్య స్రావము నకంటె తక్కువగా నుండును. గర్భోత్పత్తి కలిగిన మొదటినెలయందు కొందరు స్త్రీలయందు మామూలుగా రజస్స్రావము కలుగవచ్చును. గర్భస్రావపూర్వరూపావస్థలో Threatened abortion) భగమార్గమునుండి రక్తము అప్పుడప్పుడు

వెడలుచు రజస్స్రావమువలె భ్రమింపజేయుచుండును. క్షీరోత్పాదనకాలము (Lactation) నందురు. ప్రసవానంతరము మరల రజస్స్రావము ఆరంభించుటకు పూర్వమే స్త్రీగర్భమును ధరించుట చేతకూడ మరికొంతకాలమువరకు నిలిచిపోవచ్చును. క్షీరోత్పాదన కాలమునందు స్త్రీకి రజస్స్రావము కలిగినయెడల, ఆమె తిరిగి కడుశీఘ్రకాలములో గర్భమును ధరించగలదని గ్రహించదగును. ప్రత్యుత్పాదకశక్తి (యౌవనము) అంకురించక పూర్వమును (Before Maturity) ఆర్తవనివృత్తి దశను పొందిన అనంతరమును కొందరు గర్భమును ధరించి నటుల నిదర్శనములు కలవు.

వ్యక్తగర్భలక్షణములు *

"స్తనయోః కృష్ణముఖతా రోమరాజ్యుద్గమ స్తథా
అక్షిపక్ష్మాణి చాప్యస్యా స్సమ్మీల్యంతే విశేషతః
అకామత శ్ఛర్దయతి గంధా చ ద్విజతే సుభాత్
ప్రసేకస్సదనం చాపి గర్భిణ్యా లింగ ముచ్యతే.

సు. శా. అ. 3.

స్తనాగ్రములందు కృష్ణవర్ణమును, నూగారుకాంతియు, కనురెప్పలు ఒకదానితో నొకటి కూడుకొని యుండుటయు,

* వీటినే వాగ్భటాచార్యులు ఇటుల తెలిపియున్నారు.

"తత్ర వ్యక్తస్య లక్షణమ్,
క్షమతా గరిమా కుక్షే ర్మూర్ఛా చ్ఛర్ది రరోచకః
జృంభా ప్రసేక స్సదనం రోమరాజ్యాః ప్రకాశనమ్,
ఆమ్లేష్టతా స్తనా పీనా సస్తన్యా కృష్ణచూచుకా
పాదశోఫో విదాహో౽న్యే శ్రద్ధాశ్చ వివిధాత్మికాః".

అష్టాంగహృదయము. శారీర. అ 1.

అకారణముగ వమనము కలుగుటయు, సుగంధ సేవనచే భీతి కలుగుటయు, నోట నీళ్లూరుటయు, శరీరము కృశించుటయు, ఇట్టి లక్షణములు గర్భిణియొక్క లక్షణము లని చెప్పబడును.

ఛర్ది (Morning Sickness)

గర్భధారణ ప్రథమ మాసములందు సామాన్యముగ నిద్రనుండి లేవగనే ప్రాతఃకాలమున అకారణముగ వాంతులు కలుగుచుండును. వీటినే "వేవిళ్ళు" అని వ్యవహరించుచుందురు. ఇవి నూటికి అరువదిమందిలో సామాన్యముగా కాన్పించుచుండును. సాధారణముగ రెండవనెలలో ఆరంభించి నాలుగవమాసము వరకును ఇవి కలుగుచుండును. కొందరి యందు ఒకవిధమయిన జిగటగ నుండు శ్లేష్మము వాంతి వెంట వెడలు చుండును. మరికొందరి యందు వాంతులు రాక వాంతులు వచ్చినట్లు ఓకరింతలు మాత్రము కలుగు చుండును. మరికొందరి యందు వాంతులును ఓకరింతలును కూడ కలుగు చుండును. ఇట్టి వాంతులును, ఓకరింతలును, సామాన్యముగ గర్భిణీ ఆరోగ్యమున కేవిధముగను భంగకర ములు కానేరవు. వీటిని గురించి గర్భిణీ రోగ విజ్ఞానీయ ఖండమునందు విపులముగ వర్ణింపబడును.

లాలాప్రసేకము (Saliva)

నోటియందు ఉమ్మి మిక్కుటముగ ఊరుచుండును. ఈ లక్షణము గర్భోత్పత్తిని నిర్ణయించుటకు అంత నమ్మక మయినదికాదు.

స్తనములు, క్షీరోత్పత్తి

వీటిని గురించి పూర్వాధ్యాయమునందు వివరముగ

వర్ణించియున్నాము. ప్రథమ గర్భధారణము నందు మాత్రము ఈ లక్షణములు విలువ కలిగి యుండును. కాని తరువాతి గర్భధారణముల యందు మాత్రము అంతగ నుపయోగకారులుగ నుండజాలవు. ప్రథమ గర్భోత్పత్తియందు స్తనాగ్రమండలము నందు కలిగిన వర్ణాంతరము అటులనే శాశ్వతముగ నిలిచి యుండవచ్చును. క్షీరముకూడ కొంతకాలము వరకును ఉత్పత్తియగుచునే యుండవచ్చును. స్త్రీయొక్క బీజాశయములందు దీర్ఘవ్యాధమయిన అర్బుదములు (Ovarian tumours) పుట్టినను స్తనము లున్నతమును చెందుటయు, క్షీరము లుత్పత్తి చెందుటయు, సంభవించుచుండును. అందుచే నివియు అంతగ నమ్మదగిన చిహ్నములు కాజాలవు.

ఉదరరేఖలు, వర్ణభేదము

ఉదరముయొక్క చర్మమునందు గలిగెడి రేఖలును వర్ణముయొక్క మార్పును, గర్భధారణముయొక్క ఇతర లక్షణములకు తోడుగ నెంతయు తగియున్నవి. సాంసారికులైన స్త్రీల యందు మరే వ్యాధివలనగాని గర్భాశయము గర్భధారణ కాలము నందుకంటె నంతయెక్కువగను, క్రమక్రమముగను పెరగజాలదు. అందువలన అట్టి స్త్రీలయందు ఉదరము సామాన్యముగ గర్భోత్పత్తివలననే పెరుగుచుండును. కొందరియందు మొదటి రెండు నెలలలో ఉదరముయొక్క అధోభాగము (పొత్తికడుపు) కొంచెము పలకచెంది (Flattening) యుండును. ఈ మాసములలో కొందరియందు అంత్రములలో వాతముకూడి యుండుటచేతగాని లేక మేదస్సు పెరుగుటచేతగాని ఉదరము ఉన్నతముగ నుండును. మూడవ నెలనుండియు గర్భాశయము

క్రమముగ శిశువు పెరుగుచుండుటచే నుదరము క్రమక్రమముగ వృద్ధిచెందుచుండును. నాలుగవ మాసమునందు గర్భాశయమును ఉదరమునుండి స్పర్శచే తెలిసికొనవచ్చును. గర్భాశయము మాస క్రమాభివృద్ధిని గురించి వెనుకటి అధ్యాయములో తెలిపియున్నాము. ఉదరముయొక్క ఆకారము పరిమాణము ప్రథమ గర్భోత్పత్తియందును, తదుపరి కలిగెడి గర్భములందును భేదము కలిగియుండును. మొదటి గర్భమునందు స్త్రీయొక్క ఉదరపేశీలు మిక్కిలి బలముకలవై బిగువుగనుండుటచే ఉదరము అంతగ వృద్ధిచెందజాలదు. అనంతరకాలములందు ఆపేశీలు సడలు చెందుటవలన గర్భాశయము ఉదరముయొక్క పూర్వప్రాచీరము మీదికి బాగుగ వ్రాలియుండుటకు అవకాశము కలిగి యుండుటచే, ఉదరముయొక్క ఉన్నతము బాగుగ గోచరించుచుండును. గర్భిణి వెల్లకిల అనగా వీపుమీద పరుండినప్పుడు, గర్భాశయము పృష్ఠవంశము (వెన్నముక) మీదికి వెనుకకు వ్రాలుటవలన ఉదరము యొక్క ఉన్నతము తగ్గినట్లు కాన్పించును.

ఇందు నాభి(బొడ్డు) యొక్క స్వరూపముకూడ మిక్కిలి యుపయోగకారిగ నుండగలదు. మొదటి మూడు నెలలలోను నాభిలోపలికి లాగబడి లోతుగ నుండును. నాలుగు, అయిదు, ఆరు, మాసములలో క్రమక్రమముగ పైకుబుకుచు ఏడవ నెలకు ఉదరముయొక్క చర్మముతో సమానమట్టముగ నుండును. కడపటి రెండు నెలలలోను చర్మముయొక్క పైభాగమునందు ఉన్నతముగ కాన్పించుచుండును. గర్భాశయము సాధారణముగ కుక్షియొక్క కుడి ప్రక్కకు స్వల్ప

ముగ వ్రాలియుండును. అంత్రములు గర్భాశయమునకు పై భాగమును, వెనుకవైపును, ఆక్రమించి తాడనముచే (Percussion) పరీక్ష చేయునపుడు మందశబ్దమును (Dull note) కలిగించుచుండును.

గర్భస్ఫురణములు (Quickening)

గర్భస్ఫురణములు అనగా గర్భస్థ శిశువుయొక్క కదలికలు. ఇట్టి కదలికలు సాధారణముగ 4½ మాసములనుండి (20 వారములు గడువగనే) తల్లికి తెలియుచుండును. ఈ కాలమునకు గర్భాశయము గర్భిణియొక్క ఉదరప్రాచీరము వరకు పెరిగి దానిమీాద ఆధారము చెందియుండుటచేత, గర్భాశయమునందుండు శిశువుయొక్క చలనములు గర్భాశయ ప్రాచీరము ద్వారా గర్భిణియొక్క ఉదర ప్రాచీరమునకు సంచలనము చెందుటవలన గర్భముయొక్క స్ఫురణములను గర్భిణి గ్రహించుకొనుచుండగలదు. ప్రథమమాసములో శిశువునకు అటు నిటు కదలగల శక్తి అంతగ లేకపోవుటచేతను, గర్భోదకము మిక్కుటముగ నుండుటవలనను, శిశువుయొక్క పరిమాణము చిన్నదిగ నుండుటవలనను, శిశువు గర్భాశయ ప్రాచీరమును తాకగల అవకాశములు లేమింజేసి, గర్భిణికి ఈ మాసములలో శిశువుయొక్క చలనములు తెలియకుండును. శిశువుయొక్క చలనములు ప్రథమమున స్వల్పముగనుండి, ఒక బుట్టలోనుంచబడిన పక్షి రెక్కలను టపటప కొట్టుకొనినటులుండును. ప్రథమగర్భోత్పత్తియందు శిశుచలనములు ఆధ్మానమువలె అనగా కడుపులోంచెము ఉబ్బి బిగ బట్టినట్లుగా తోచుచుండును. ఒకటి రెండు పర్యాయములు గర్భమును

ధరించిన స్త్రీ వీటిని స్పష్టముగ తెలిసికొనగలదు. ఈచలనములు వైద్యునికి స్పర్శపరీక్షయందు గ్రాహ్యములు కాని యెడల, గర్భోత్పత్తిని నిర్ణయించుటలో వానియందంతగ నాధారపడి యుండుటవలన ప్రయోజనము లేదు.

బహు మూత్రము

గర్భధారణ ప్రథమవారములందును, ఆఖరుదినములందును మూత్రము మిక్కుటముగ పలుమారు వెడలుచుండును. ప్రథమదినములందు గర్భాశయము యొక్క వృద్ధి ఉదరముయొక్క పై భాగము వైపునకు గాక ముందు వైపునకుండుటచేతను, ఆఖరు దినములలో శిశువుయొక్క భారముచేత గర్భాశయము శ్రోణిగుహయొక్క అధోభాగమునకు దిగి యుండుటచేతను, ఈ రెండుకారణములచేత మూత్రాశయమునకు ఒత్తిడి కలుగుటవలన దానికి కొంత ప్రేరణకలిగి మూత్రమును పలుమారు విసర్జన చేయుచుండును.

మానసిక వికారములు

గర్భధారణచే మానసిక వికారములు కొన్ని కలుగుచుండును. ఇవి గర్భధారణమును నిర్ణయించుటలో కొంతవరకు నమ్మదగియున్నవి. ఈ లక్షణములు మొదటి గర్భమునందు కంటె తదుపరి కలిగెడి గర్భములలో మిక్కిలి విలువకలిగి యుండును. చికాకితనము కలుగుట, చిరచిరలాడుచుండుట, సులభముగ కోపముచెందుట, *ఆహారవిహారములందు అసంభవ

* వీటిని గురించి 7 వ అధ్యాయములో దౌహృది మనోరథముల క్రింద చూడనగును.

హైన వాటియందును, అయుక్తములైన వాటియందును వాంఛ కలిగియుండుట, జ్ఞానశక్తి నశించుట ఇత్యాదులు ముఖ్యమైనవి.

సందేహ చిహ్నములు

ఇయ్యవి విశేషముగ గర్భాశయమునకు సంబంధించినవై, వైద్యునిచే తెలిసికొనదగినవై యున్నవి. వీటిననుసరించి గర్భోత్పత్తి కలిగినదని నిశ్చయముగ జెప్పుటకు వీలులేదు కాని, కలిగియుండవచ్చునని చెప్పుటకు మాత్రము అవకాశము కలదు. అందువలన నివియు సందేహాస్పదములే కాని నిశ్చయమైనవి కాజాలవు.

గర్భాశయపరిమాణము

గర్భోత్పత్తివలన గాక మరే యితరకారణములచేతనైనను గర్భాశయము నెలనెలకు ఇంత క్రమముగను, త్వరితముగను వృద్ధిచెందజాలదు. అందువలన సామాన్యలక్షణములలో నొకటిగ నుదాహరింపబడిన "ఉదరముయొక్క వృద్ధి" గర్భాశయముయొక్క పెరుగుదలవలననే యని తెలిసినచో, నిశ్చయముగ గర్భముత్పత్తిచెంది యుండవచ్చునని కొంతవరకు భావింపవచ్చును.

గర్భాశయ ఆకారము

గర్భాశయ ఆకారమునందలి మార్పులు పూర్వాధ్యాయమునందు వర్ణింపబడియున్నవి. అట్టి భేదములు గర్భాశయముయొక్క వృద్ధి ననుసరించి యుండి, గర్భాశయధాతువులందు కూడ గుణభేదమేర్పడియున్నచో (Change in the consistency), ముఖ్యములై యుండును. ప్రథమమాసములందు గోళాకారముగ వృద్ధిచెందుటయు, తదుపరి కాయము మాత్రము

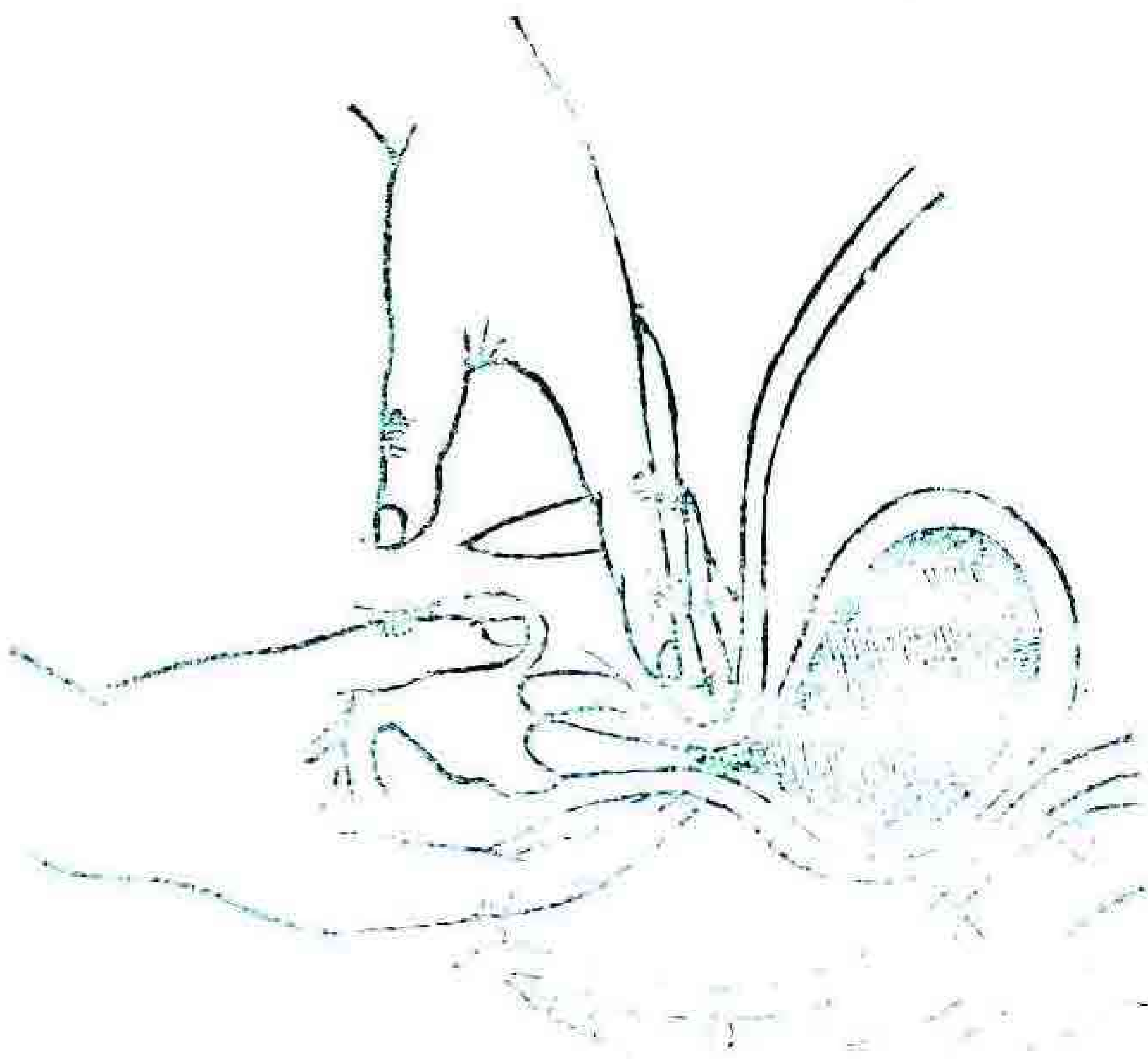
ఊర్ధ్వముఖముగ పెరుగుచు, పురః ప్రాచీరమునందు కాని, లేక పశ్చిమ ప్రాచీరమునందుగాని, నాగటిచాలును బోలిన ఒక గంటును (Furrow) కూడ కలిగియుండును.

గర్భాశయ పదార్థ(ధాతు) గుణాంతరము

గర్భధారణకాలమునందు గర్భాశయధాతువులన్నియు మిక్కిలి మృదుత్వమును చెంది స్థితిస్థాపకత్వమును కలిగియుండునని ఇదివరకే లిపియున్నాము.

హేగర్ చిహ్నము (Hegar's sign)

గర్భధారణ ప్రథమమాసములందు వైద్యునిచే తెలిసికొనదగిన ప్రధాన చిహ్నములలో నిది యొకటి. గర్భధారణ కాలమునందు గర్భాశయకాయము గ్రీవము వీటిమధ్యగల సంధి ప్రదేశము (Isthmus) మిక్కిలి మృదుత్వము చెందును. ఇట్టి చిహ్నమే హేగర్ చిహ్నమని వ్యవహరింపబడుచుండును. దీనిని కనుగొనుటకు అనేక విధానములు కలవు.

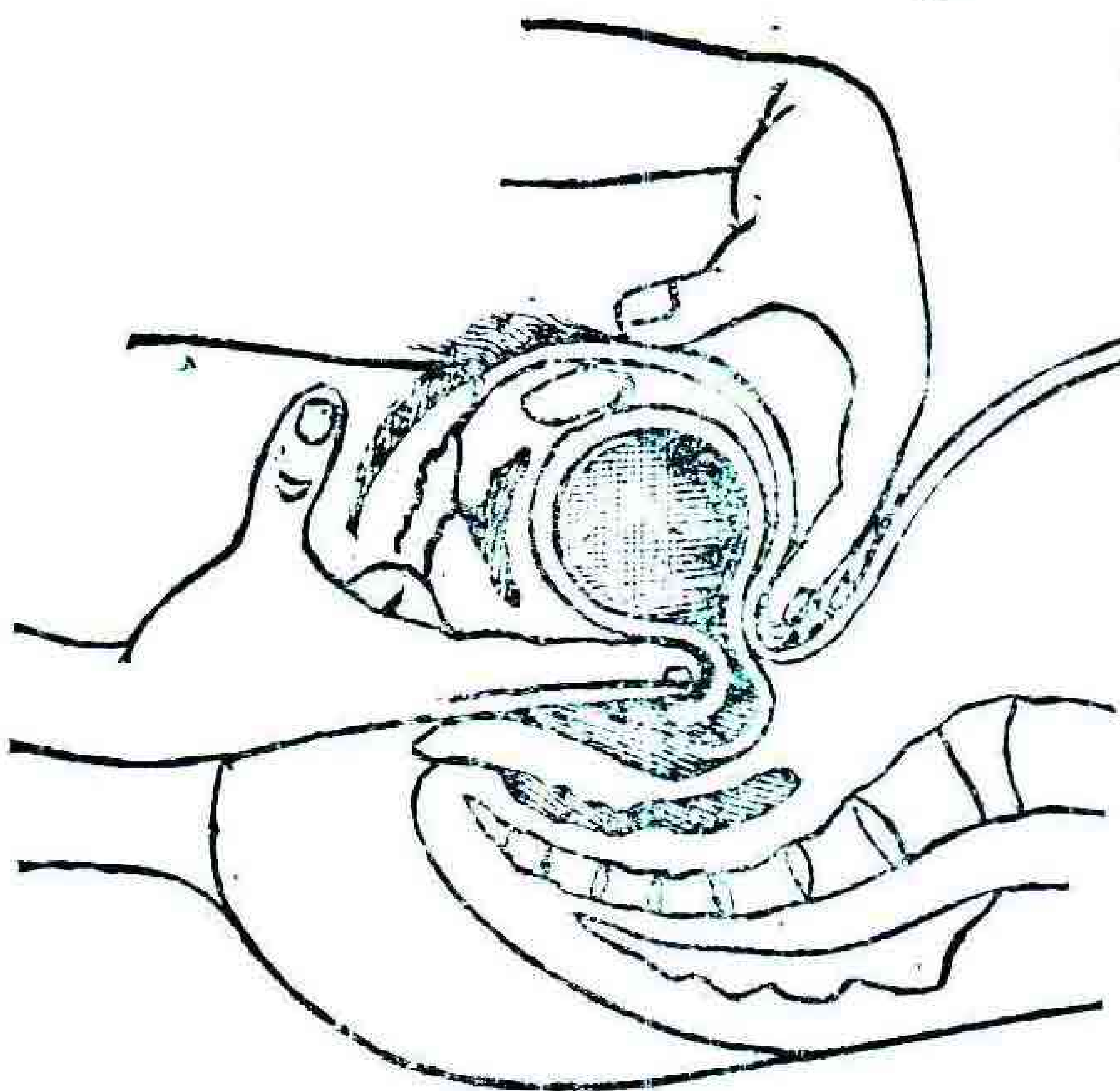


26. హేగర్ చిహ్నమును తెలిసికొను ప్రథమ విధానము

1. గర్భిణి భగమార్గమునందుబొటన వ్రేలిని పురఃకోణము లోనికిని రెండవ (చూపుడు) వ్రేలిని గుదము లోనికిని చొప్పించవలెను. పిమ్మట రెండవచేతితో గర్భిణి ఉదరముయొక్క పైభాగమునుండి ప్రక్కపటములో

చూపిన ప్రకారము భగాస్థిసంధిపైనుండి క్రిందికి నదుమవలెను. పిమ్మట గుదమార్గమునందున్న చూపుడు వ్రేలిచేతను బొటన వ్రేలిచేతను గర్భాశయము యొక్క కాయగ్రీవములకు గల సంధిప్రదేశమును అదిమి చూడవలెను. గర్భము ఉత్పత్తి చెందిన యెడల, ఆ భాగమంతయు బహు మృదువుగనుండి, కాయమును, గ్రీవమును ఒకదాని కొకటి సంబంధములేనటులే కొన్ని సమయములందు కాన్పించుచుండును.

(3) గర్భాశయము ముందువైపునకు వ్రాలియున్న యెడల (anteflexed) పూర్వకోణములోనికిని, వెనుకకు వ్రాలి యున్న యెడల (Retroverted) పశ్చిమ కోణములోనికిని సందర్భము ననుసరించి చూపుడు వ్రేలిని, మధ్యమ వ్రేలిని రెంటిని భగమార్గము లోనికి చొప్పించి, రెండవచేతిచే ప్రక్కపటములో చూపిన ప్రకారము ఉదరము లోపలికి అదుముచు గర్భాశయముయొక్క స్థితిని పై విధానమునందువలెనే గ్రహింపవలయును. గర్భాశయకాయము బంతివలె నుండుట తెలియనగును. ఈ చిహ్నమును ఆరవవారమునుండి పదియవ వారమువరకును తెలిసికొనవచ్చును. ఇట్టి చిహ్నము గర్భస్రా


27. హెగరు చిహ్నమును తెలిసికొను ద్వితీయ విధానము

వములు కలిగిన గర్భాశయములందు కూడ కనపడుచుండును. ఫలించిన ఆర్తవబీజము సాధారణముగ గర్భాశయ కాయము యొక్క ఊర్ధ్వభాగమునందే ఆశ్రియ మేర్పరుచుకొనుచుండుటవలన, కాయముయొక్క అధోభాగమంతయు మృదుత్వమును జెందిన డెసిడ్యుఆ చే నాక్రమింపబడి యుండుటచేత నిట్టి చిహ్నముత్పత్తి చెందుచున్నది.

సవిరామ గర్భాశయ సంకోచములు
(Intermittent Uterine Contractions)

గర్భధారణ ప్రథమ దినములనుండియు గర్భాశయమునందు సంకోచతరంగములు (Waves of contraction) 5 లేక 10 నిమిషముల కొకపర్యాయము కలుగుచుండును. అక్కారణమున సంకోచ తరంగ ముత్పత్తి చెందినపుడెల్లను గర్భాశయమునంకోచమును చెందుచు, తరంగము గతించిన వెంటనే తిరిగి యథాస్థితిని పొందుచుండును. ఇదియే బ్రాక్స్టన్‌హిక్సు (Braxton Hick's Sign) చిహ్నము అని వ్యవహరింపబడుచుండును. మూడవ నెలనుండియు, గర్భాశయమిటుల సంకోచములను జెందుటయు, తిరిగి యథాస్థితిని పొందుటయు గల విషయమును స్పర్శ(త్వచి) పరీక్ష (Palpation)చే తెలిసికొనవచ్చును. ప్రతి సంకోచతరంగముత్పత్తి చెందుకాలమునను గర్భాశయము కఠినత్వమును చెందుచుండును. ఇట్టి సవిరామ సంకోచ తరంగోత్పత్తి గర్భధారణకు ప్రధానమయిన చిహ్నములలో నొకటిగ నున్నను, కొన్ని ఇతర పరిస్థితులలోకూడ కలుగుచుండును. ఏకారణము చేతనైనను గర్భాశయమునందు

రక్తముకూడి స్థిరముగ నిలచిపోయినను (రక్తగుల్మము - Haematometra) లేక గర్భాశయమునందు స్నాయుధాతు సంబంధమయిన అర్బుదములు (Fibroid tumours) జనించినను కూడ, గర్భాశయమునందు ఇట్టి సంకోచ వికాసములు కలుగుచుండును. కాని, గర్భధారణచే కలిగెడి సంకోచములు గర్భాశయమున కంతటికిని అన్నిముఖముల వ్యాపించును. పై నుదాహరింపబడిన వ్యాధులచే కలిగెడి సంకోచములు అటులుగాక వ్యాధిగ్రస్తమైన ప్రదేశమునందే ప్రాదేశికముగ పరిమితముగ వ్యాపించును. ఈసంకోచములు ప్రసవకాలమునందు కలిగెడి సంకోచములవలెగాక వేదనా రహితమైయుండును.

గ్రీవచిహ్నములు

గర్భధారణకాలమునందు గర్భాశయ గ్రీవము మృదుత్వమును చెందుటయు, మిక్కుటముగ శ్లేష్మము స్రవింపచేయుటయు, మొదలైన విషయములు పూర్వము తెలుపబడియున్నవి. అయినను దీర్ఘవ్యాధులకులోబడి శోథ మొదలైనవాటిని కలిగియున్నచో, గ్రీవమునందీ లక్షణములు కాన్పింపక పోవచ్చును.

భగమార్గధమనీ స్పందనము (Vaginal Pulsation)

భగమార్గముయొక్క పార్శ్వప్రకోష్ఠములందు చేతివ్రేలిని ప్రవేశపెట్టి పరీక్షించిన యెడల, గర్భాశయము వృద్ధిచెందిన కారణముచే, తత్ప్రాదేశికమైన ధమనులుకూడ ప్రవృద్ధమైయుండుటవలన, వాటి యందలి రక్తస్పందనము (నాడి) స్పష్టముగ తెలియుచుండును. దీనినే ఆసియాండర్ చిహ్నము

(Osiander's sign) అని కూడ వ్యవహరించుచుందురు. దీనిని మూడవనెల నుండి తెలిసికొనవచ్చును. ఇది గర్భధారణమున కొక చిహ్నమై యున్నను, ఏకారణముచేతనైనను స్త్రీయొక్క శ్రోణియందురక్తము కూడి (ఘనీభవించి) యున్న యెడలను, గర్భాశయమునందు గ్రంధులు కాని, అర్బుదములు కాని జనించినను కూడ కాన్పించుచుండును.

భగమార్గ వర్ణాంతరము
(Decolourisation of the Vagina)

అన్నిటియందును భగమార్గముయొక్క శ్లేష్మల కల యందు కలిగెడి వర్ణాంతరము ముఖ్యమైనది. ఇందలి శ్లేష్మల కల కొంచెము నీలవర్ణమును చెందును. ఇట్టి వర్ణాంతరము రెండు లేక మూడవ నెలనుండి తెలియుచుండును. ఏ కారణ ముచే నైనను శ్రోణియందు రక్తము అధికముగ కూడిన యెడల, నిట్టి వర్ణభేదము కలుగవచ్చును. ఈ చిహ్నము జాక్విమయర్ చిహ్నము (Jacquemier's Sign) అని వ్యవహ రింపబడు చుండును. ఇట్టి రంగుమార్పులకు దోడుగ భగమార్గ మునం దప్పుడప్పుడు సిరలయొక్క (పరిమాణమునందు) కాన్పించుచుండును. వృద్ధియు సిరలయం దిట్టి పరిమాణవృద్ధికి క్లూగ్సచిహ్నము (Klug's Sign) అనిపేరు.

గర్భోత్ప్లవనము (Ballottement)

గర్భస్థ శిశువును అటునిటుల కదలునట్లును పైకెగురు నట్లును చేయుటకు గర్భోత్ప్లవనమనిపేరు. ఇది (1) బాహ్యము (External) (2) అభ్యంతరము(Internal) అని రెండు విధాన

ములచే నాచరింపబడుచుండును. ఈ రెంటిలో అభ్యంతర విధానము సరిఅయిన ఫలితమును తెలుపును.

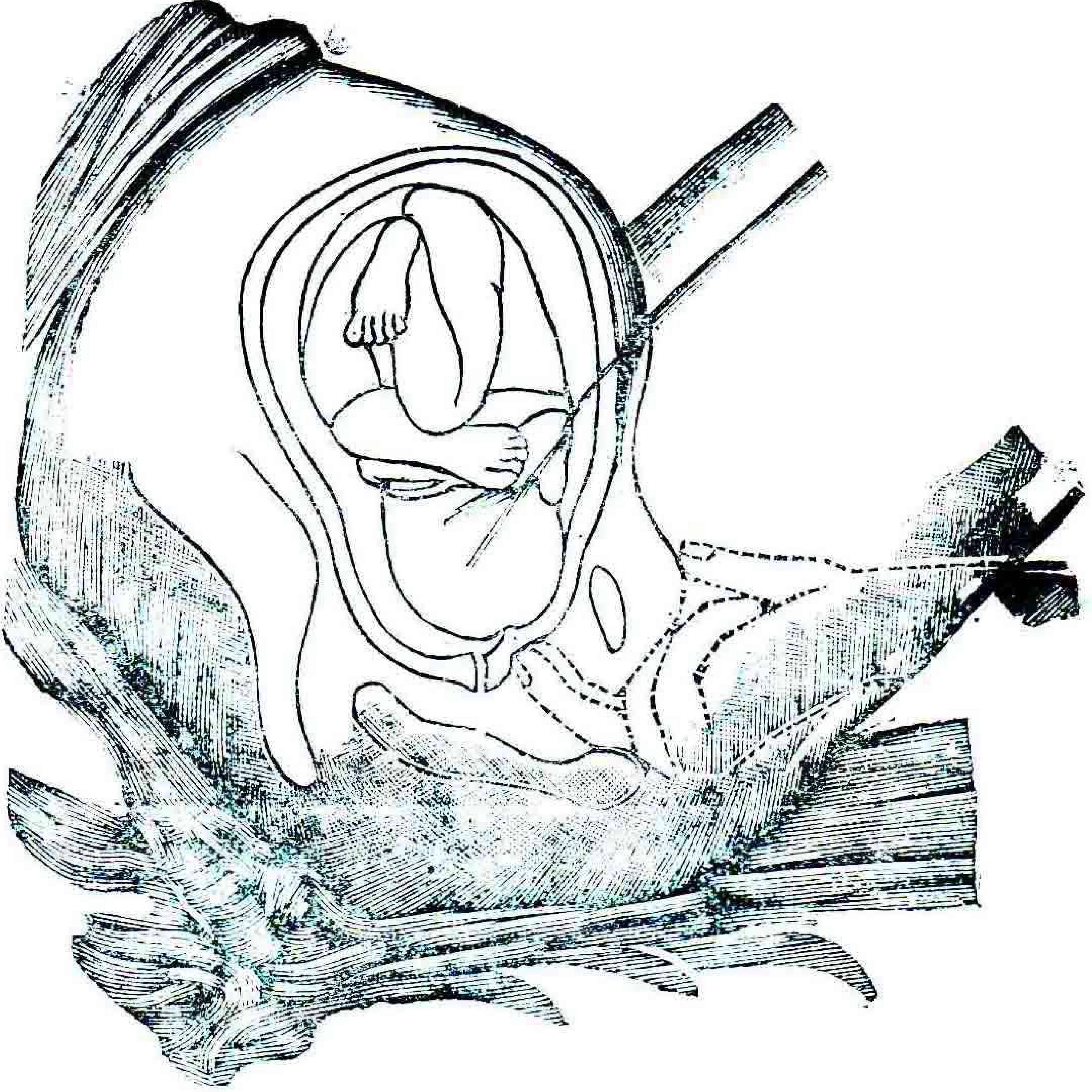
బాహ్య విధానము (External Ballottemet)

ఈ విధానమును ఆచరించుటకుగాను గర్భిణి ఉదరము మీద అనగా గర్భాశయముయొక్క ఇరుపార్శ్వములందును ఒక్కొక్క హస్తముంచి పెట్టి ఒకదాని (వేళ్లతో గర్భాశయమును రెండవదాని (హస్తము) వైపునకు నెట్టవలయును. అటుల గర్భాశయమును నెట్టుటచే, గర్భస్థమైన శిశువుకూడ ఆ వైపునకు నెట్టబడుటవలన ఆవైపున ఉంచిన చేతికి శిశువు తగలగలదు. ఇటులనే ఈ వైపునుండి రెండవవైపునకు తిరిగి నెట్టవలెను. జలోదరమునందు తేలుచుండిన వృంతముతో కూడిన అర్బుదము (Pedunculated tumour) కూడా శిశువువలె నిటులనే అటునిటుల కదలింపదగి యుండుటచే నీ రెంటికినిగల భేదమును చక్కగా గమనింపవలసి యుండును.

అభ్యంతర విధానము (Internal Ballottement)

ఈ విధానమును ఆచరించుటకు గర్భిణిని అభుగ్న సక్థ్యుత్తాన శయనము గావించి (వెల్లకిల వీపుమీద పరుండునట్లును మోకాళ్లు కొంచెము పైకెత్తి యుండునట్లును చేసి) తలయు, భుజములును కొంచెము ఎత్తుగా నుండునట్లు తల క్రింద ఒక తలగడ నుంచవలెను, లేక బాలీసునకు ఆనించి 28వ పటములో చూపిన ప్రకారము కూర్చుండ పెట్టవలెను. అంతట కుడిచేతియొక్క మొదటి రెండువేళ్ళను భగమార్గము నందు పూర్వకోణములోనికి జొప్పించి వానిచే గర్భాశయము నొకపర్యాయము పైకి నెట్టి వేళ్ళను అదేస్థానమునం దుంచ

వలెను. అటుల గర్భాశయమును ఊర్ధ్వముఖముగ నెట్టుటచే శిశువుకూడ ఊర్ధ్వమునకు గర్భాశయము ద్వారా నెట్టబడు



23. గర్భోత్పతన అభ్యంతర విధానము.

చుండును. అటుల పైకి నెట్టబడిన శిశువు తిరిగి కొద్దిసేపటికి క్రిందికి దిగుటవలన చేతివ్రేళ్ళకు తగులగలదు. అటులగాదేని, వ్రేళ్ళను బాహ్యగర్భచ్ఛిద్రమునకు తగులునటుల చొప్పించి రెండవచేతిని గర్భిణియొక్క ఉదరముమీాద తుంబియందుంచి, ఆమెను ఒక దీర్ఘమయిన శ్వాసను లోనికి పీల్చునటుల

అడుగవలెను. అటుల ఆమె శ్వాసను పీల్చుటచే బాహ్యగర్భ చ్ఛిద్రమువద్ద చేతివ్రేళ్ళకు తగులుచుండిన శిశువు (గర్భోదక మున తేలుచు) ఊర్ధ్వమునకు ఆకర్షింపబడుచుండును. అందు వలన చేతివ్రేళ్ళనుండి దూరము చెందును. తిరిగికొంత తడవు నకు శిశువు క్రిందికి దిగుటచే దానిశిరము చేతివ్రేళ్ళకు ఒక బంతివలె తగులుచుండును. ఈచిహ్నము గర్భధారణకు నిశ్చయమయిన వాటిలో నొకటిగ నెంచబడియు, స్నాయు ధాతుజ అర్బుదములు (Fibroid Tumours) అశ్మరి మొద లైనవ్యాధులు స్త్రీయందుండిన యెడల నవియు చేతివ్రేళ్ళకు శిశువుయొక్క శిరమువలెనే తగులుచు భ్రమింపజేయు చుండును. అందువలన మిక్కిలి నేర్పుగ పరీక్షింపవలసి యుండును.

ఆభ్యంతరవిధానమును నాలుగు మొదలు ఏడవ మాసమువరకును ఆచరింపవచ్చును. నాలుగవమాసమునకు పూర్వము శిశువుయొక్క కపాలాస్థులు కాఠిన్యమును చెంది యుండకపోవుటవలన అంతగ చేతివ్రేళ్ళకు శిరముయొక్కస్పర్శ బాగుగ తెలియకపోవుటచేతను, ఏడవమాసము ఆఖరునుండి శిశువుబాగుగ పెరుగుటవలన గర్భోదకమునందు బాగుగ తేలి అటునిటుల కదలుటకు తగిన అవకాశము లేకపోవుటచేతను ఈ విధానములను నాలుగవమాసమునకు పూర్వమును, ఏడవ మాసమునకు అనంతరమును ఆచరించుట అంతయుక్తమై యుండదు.

గర్భాశయ శబ్దము (Uterine Souffle)

నాలుగవమాసాంతమునుండియు, గర్భిణియొక్క నాడి

స్పందన (Pulse) కాలమునకనుగుణముగ అదేసమయము నందు గర్భాశయముయొక్క అధోభాగమున ఇరుపార్శ్వము లందును గాలి వీచునప్పుడు కలిగెడు శబ్దమువంటి ఒకవిధమగు శబ్దము సూక్ష్మముగ వినబడుచుండును. గర్భాశయప్రాచీరము నందు పెద్దవయిన ధమనులలోనికి గర్భాశయ ధమనియొక్క ఉపశాఖలనుండి (అనగా సూక్ష్మనాళముగల ధమనులనుండి విశాలమైన నాళముగల ధమనులలోనికి) రక్తము ప్రవహించుటవలనను, గర్భధారణకాలమునందు స్త్రీయొక్క రక్తములో గుణాంతరము కొంత కలుగుచుండుటచేతను, ఈ శబ్దము కలుగుచుండునని అభిప్రాయపడియున్నారు. పాండువ్యాధిగల స్త్రీలయందుకూడ ఇట్టి శబ్దమును విననగును. కాని, ఇది కొంచెము పెద్దదిగనుండును. గర్భాశయము సంకోచము చెందినపుడు, ఈ శబ్దము పెద్దదిగ వినబడుచుండును. కడుదూరమున నెమ్మదిగ పోవుచుండు సామానుపొగబండి (Goods Train) పొగను పైకి ఊదుచుండునపుడు కలిగెడు శబ్దమువలె ఈ శబ్దముండునని పోల్చియున్నారు.

ఈ విధమైన శబ్దమే గర్భాశయమునందు స్నాయుజగ్రంథి ఉత్పత్తి చెందిననుకూడ వినబడుచుండును. కాని, ఈ శబ్దము గర్భధారణచే కలిగెడి శబ్దమువలె గర్భాశయము సంకోచము చెందినపుడు పెద్దదిగను, వికాసము చెందినపుడు చిన్నదిగను ఉండక, ఎపుడును ఒకేవిధముగ వినబడుచుండును. శిశువుయొక్క హృదయశబ్దము వినబడుటకు రెండుమూడు వారములు ముందుగా నీ శబ్దము వినబడుట కారంభించును.

రక్తమస్తు పరీక్ష (Serum Test)

ఈ పరీక్ష యాబ్డర్హీల్డెన్ (Abderhaelden) అను శాస్త్రజ్ఞునిచే 1912 వ సంవత్సరములో ప్రతిపాదింపబడినది. ఇందలి సూక్ష్మాంశములు మనకు అనవసరమగుటచే సిద్ధాంతమును మాత్రము తెలిసికొనవలెను.

గర్భధారణ కాలమునందు అపరాయొక్క కొన్ని భాగములనుండి (బాహ్యకలయొక్క రసాంకురములు Chorionic villii and trophoblast) దాని సూక్ష్మాణువులు వెలువడి గర్భిణి రక్తమునందు ప్రవేశించి సర్వశరీరమునందు తిరుగుచుండుననియు, అట్టి నూతన పదార్థములను నశింపచేయుటకు గర్భిణి రక్తమునందు కొన్ని విరుగుడు పదార్థములు (Anti bodies) ఉత్పత్తిచెంది అపరాయొక్క ఆ సూక్ష్మాణువులను యమినోయాసిడ్లు (Ami no acids) లోనికి పరిణామము చేయుచుండుననియు, చెప్పెడు సిద్ధాంతము ననుసరించి ఈ పరీక్షావిధానము ప్రతిపాదింపబడినది. అందువలన, గర్భిణియొక్క రక్తమస్తు (Serum) నందు అపరాసంబంధమయిన (ధాతు) పదార్థములను నశింపుచేయు శక్తిగల కొన్నిపదార్థవిశేషములు (ఫెర్మెంట్లు - Ferments) ఉండుననియు, అందువలన ఇట్టిరక్తమస్తును గర్భిణిశరీరములోనికి ప్రయోగించుటవలన, గర్భిణి రక్తమునందు పరావర్తనము (Reaction) గలుగుచుండుననియు నమ్ముచున్నారు. అయినను, ఈ పరీక్షయొక్క విలువ అనేకగర్భిణులందు తప్పిపోయి యుండుటచే, నియ్యది వాచా సిద్ధాంతముగ మాత్రమే నిలచియున్నది. కాని, ప్రత్యక్షదృష్టాంతముగ నిదర్శింపబడి

యుండలేదు. ఇది కొంతవరకు ఉపశయనిదానముగ (Experimental diagnosis) నుండగలదు.

X కిరణములు (X Rays)

ఈ కిరణములను కనుగొనిన నాటినుండియు ఛాయాపటములచే గర్భధారణమును శిశువుయొక్క ఆక్రమణ (Lie) ప్రదర్శనాదులను (Presentations etc) నిర్ణయము చేయుచున్నారు. ఈపరీక్షలవలన గర్భము నిశ్చయముగా నున్నదా లేదా యని శిశువుయొక్క అస్థులేర్పడిననాటినుండి తెలియును.

మూత్రపరీక్ష

1928 వ సంవత్సరములో జొండెక్, అష్చీమ్ (Zondek and Aschheim) అను శాస్త్రపరిశోధకులు "గర్భిణి మూత్రములో కొన్ని ప్రత్యేకగుణముల్లు కల ఒకవిధమయిన పదార్థవిశేషము (a peculiar Hormone) వెలువడుచుండును"అనెడి విషయమును ఆధారపరచుకొని ఒకపరీక్షావిధానమును అమలుపరచియున్నారు. దీనిని మూషికముల సహాయమున ఆచరింపవలసి యుండును కాన అందరికిని వలనుపడదు.

నిశ్చయమైన చిహ్నములు (Positive Signs)

ఇవి అన్నియు శిశువునకు సంబంధించినవి.

శిశుహృదయ శబ్దములు

గర్భధారణముయొక్క $5\frac{1}{2}$ లేక 6 వ మాసారంభము నుండియు శిశువుయొక్క హృదయశబ్దములు గర్భిణి ఉదరము మీాదనుండి వినబడుచుండును. ఈ శబ్దములను తలగడక్రింద పెట్టుకొనియున్న జేబుగడియారముయొక్క శబ్దములవలె రెండు ప్రత్యేక శబ్దములుగా విననగును. ఇవి నిమిషమునకు 120

మొదలు 140 వరకు వినబడుచుండును. శిశువు పరిమాణము నందు చిన్నదిగ నుండినచో, త్వరితముగను, పెద్దదిగ నుండి నచో, తక్కువ సంఖ్యలోను వినబడుచుండును. అందువలన పురుష శిశువులందు నిమిషమునకు 130 కి లోపుగను స్త్రీ శిశువులందు ఆ సంఖ్యకు ఎక్కువగను ఉండును. ఈ శబ్దముల సంఖ్యను అనుసరించి గర్భస్థ శిశువు స్త్రీ అయినదియు పురుష శిశువు అయినదియు కొంతవరకు తెలిసికొనవచ్చును.

శిశువు అటునిటు కదలుటచే వీటి సంఖ్య ఎక్కువ గావచ్చును. గర్భాశయ సంకోచములవలన గర్భిణియొక్క రక్తపుపోటు (B. P) హెచ్చుఅగునపుడును, స్ఫిక్ప్రదర్శన ప్రసవముల (Breech deliveries) లో వలె, నాభి రజ్జు నకుగాని అపరాకుగాని మరియే కారణము చేతనైనను ఒత్తిడి కలుగుట చేతను, శిశుశరీరమునందు విష్ణుపదామృతము (ప్రాణవాయువు) తగ్గి అంగారామ్లవాయువు (Co_2) హెచ్చి, శిశువు అనారోగ్య స్థితియందుండినను లేక అలసటచెంది యున్నను వీటి సంఖ్య తగ్గుదల చెందును. అందువలన ఈ శబ్దములసంఖ్య గర్భస్థ శిశువుయొక్క ఆరోగ్య అనారోగ్య స్థితులను తెలుపుటలో ముఖ్యము మాత్రమేగాక ప్రసవ సమయములందు అనగా కష్టప్రసవములలో శిశువుయొక్క స్థితిని తెలియపరచుటలో మిక్కిలి యుపయోగకారిగ కూడ నుండును. వీటి సంఖ్య నిమిషమునకు 100 కి తగ్గినను, 160 కి మించినను శిశువు చాల ప్రమాదావస్థ యందున్నదని గ్రహించుకొనవలెను.

ప్రథమదినములలో ఈ శబ్దమును వినుటకు స్టెతస్కో

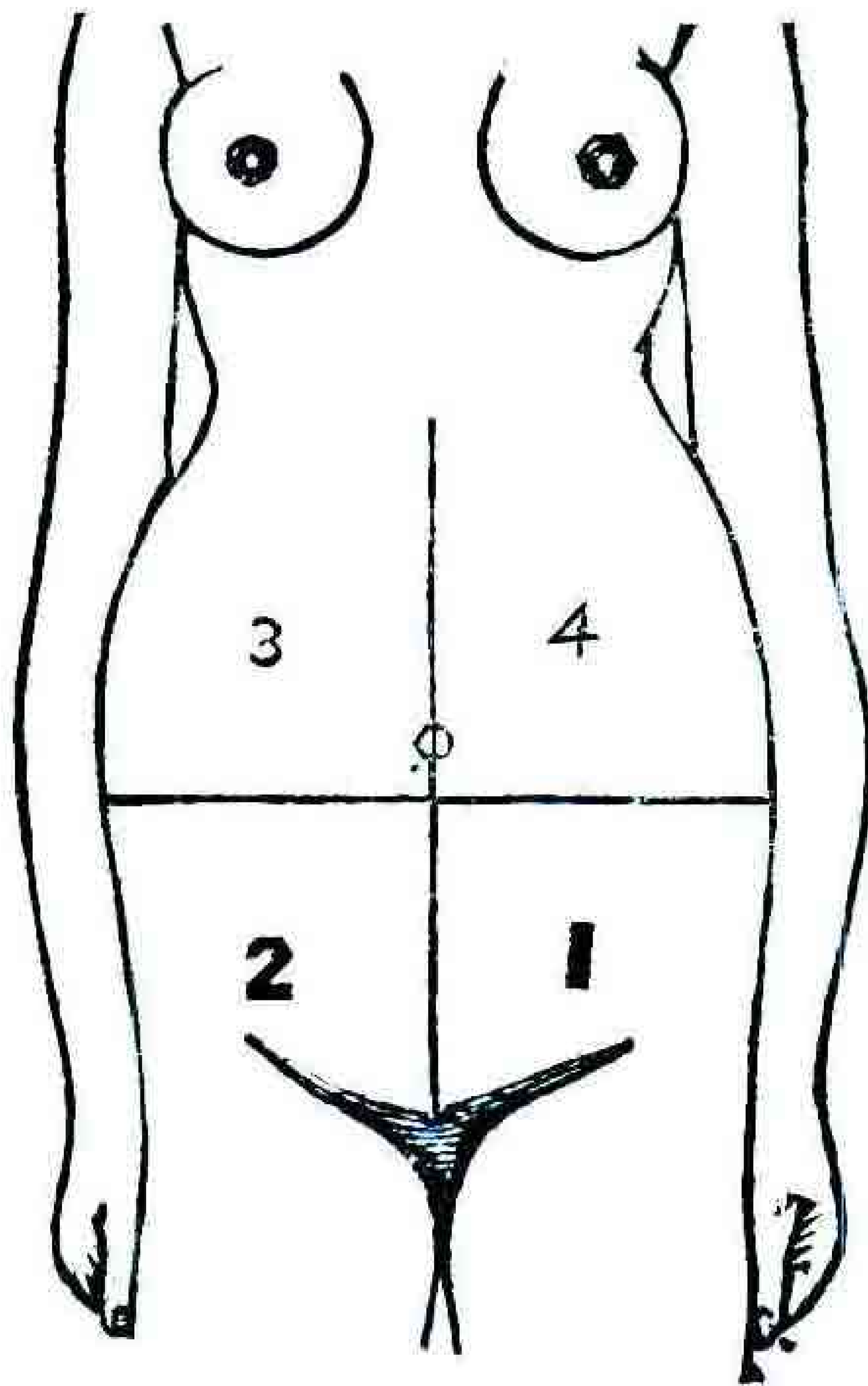
పును గర్భిణియొక్క మాధ్యమిక రేఖయందు భగాస్థి సంధానమునకు కొంచెము పై భాగమున పెట్టివినవలెను. శిశువు పెరుగుచుండు కొలదిని, శిశువుయొక్క *పరిదర్శనము, స్థానము వీటి భేదముల ననుసరించి, ఈ శబ్దములు వినబడు స్థానము కూడ మారుచుండును.

సామాన్యముగ శీర్ష పరిదర్శనము లన్నిటి యందును నాభికి క్రిందిభాగము (పొత్తికడుపు) నందును, స్ఫిక పరిదర్శనము లన్నిటియందు నాభికి పై ప్రదేశము నందును, తిర్యక్పరిదర్శనము, తిరశ్చీన (Oblique) పరిదర్శనములలో నాభికి సమప్రదేశమునందును ఈ శబ్దములు బాగుగ వినబడుచుండును. మరియు శిశువుయొక్క వీపుఉండు స్థానమునుబట్టి (With reference to the position of the back of the foetus) కూడ శబ్దములు వినపడుచుండు స్థానములు మారుచుండును. వీపు కుడియెడమలలో నే ప్రక్కనయున్న, ఆ వైపునను, పురః స్థానములలో (Anterior Positions) మాధ్యమిక రేఖకు దాపునను, పశ్చిమస్థానములలో (Posterior positions) దూరముగను వినబడుచుండును.

ఈ శబ్దములు శిశువుయొక్క హృదయమునుండి పార్శ్వకాస్థులు, అంశఫలకము (Scapula)ల ద్వారా సంచలనము చెందుచు గర్భాశయప్రాచీరమునకు ఎచ్చట శిశువుయొక్క భాగము తగిలియుండునో, అచ్చట బాగుగ వినపడుచుండును. శిశువు గర్భాశయమునందు సామాన్యమయిన స్థానమును,

* గర్భస్థ శిశువుయొక్క పరిదర్శనస్థానాదులను గురించి 8వ అధ్యాయములో విపులముగ వర్ణింపబడియున్నది.

ప్రదర్శనమును కలిగియున్న యెడల, అనగా పశ్చిమ కపాల ప్రదర్శనము (Vertex presentation) కలిగి శ్రోణియొక్క వామ పూర్వభాగమును అనగా ఎడమవైపునగల ముందలి భాగమును (Left anterior segment) ఆక్రమించి, పశ్చిమ కపాలమును శ్రోణియొక్క పూర్వభాగమునందుండిన యెడల (Vertex to the anterior) అనగా శిశువు "వామ పశ్చిమ కపాలపురః స్థానము (Left occipito anterior) నందుండినయెడల, ఈ శబ్దములు నాభికిని వామ పూర్వోత్తర శృంగము (Left anterior Superior illiac spine) నకును మధ్య ప్రదేశమునందు బాగుగ వినపడుచుండును. ఈ ప్రక్క పటమునందు సామాన్యమైన శీర్ష, స్ఫిక, ప్రదర్శనములలో ఈ శబ్దము లేయే స్థానములందు బాగుగ వినబడునో ఆ యా స్థానములు సూచింపబడియున్నవి.



1. వామపశ్చిమ కపాల పూర్వ స్థానము.
2. దక్షిణ పశ్చిమ కపాల పూర్వస్థానము.
3. దక్షిణస్ఫిక పూర్వస్థానము.
4. వామస్ఫిక పూర్వస్థానము.

ఈ శబ్దములను వినునపుడు స్టెతస్కోపును గాని, ఫెనెండాస్కోపును గాని, గర్భిణి ఉదరత్వచ మీదనే యుంచవలయును కాని కట్టుకొనిన వస్త్రములమీద పెట్టి వినుటకు ప్రయత్నించరాదు. నిశ్శబ్దముగనుండు ప్రదేశములో పరీక్షించవలెను. శిశువుయొక్క హృచ్ఛబ్దముతోపాటు గర్భిణి

యొక్క నాడీని కూడ లెక్కించి రెంటిని పోల్చి చూచుట మంచిది. ఈ శబ్దములు వినబడుటచే ఆ స్త్రీ గర్భమును ధరించి యున్నదని తెలియుటయే గాక, శిశువు సజీవమై యున్నదని కూడ తెలియగలదు. కారణాంతరములచే కొన్ని సందర్భములలో నీ శబ్దములు వినిపింపక పోవచ్చును. అంతమాత్రముచే, గర్భోత్పత్తియొక్క ఇతర చిహ్నములు కాన్పించుచు, ఈ శబ్దములు వినపడనందున ఆ స్త్రీ గర్భమును ధరించియుండ లేదని చెప్పుటకు వీలులేదు. కొంతకాలము వినపడి పిమ్మట వినబడక పోవుట సంభవించినయెడల, శిశువు బహుశ మరణించి యుండవచ్చునని సందేహపడవచ్చును.

నాభిశబ్దము (Funic or Umbilical souffle)

శిశుహృదయ శబ్దములవలెనే మరికొన్ని ఇతర శబ్దములుకూడ వినబడుచుండును. కాని, అవి యంత ఉపయోగకారులు కావు. ఇట్టి శబ్దములలో నాభిశబ్దము ముఖ్యమైనది. ఇది, శిశుహృచ్ఛబ్దమున కనుగుణముగను, అదేకాలము నందును గాలి వీచునట్టి శబ్దమువలె వినబడుచుండును. నాభి రజ్జువునందు రక్తము ప్రవహించునపుడు, ఏ కారణముచేత నయినను, అనగా నాభిరజ్జువు మెలికలు(ముడులు)పడిగాని మెలికలు తిరిగిగాని యున్నను, లేక శిశువుయొక్క ఏ అవయవమున కైనను చుట్టుకొనిపోయినను, లేక దానికెవ్విధమయిన ఒత్తిడి కలిగినను, అందలి రక్తప్రవాహమునకు కొంత నిరోధము కలుగుటవలన ఈ శబ్ద ముత్పత్తి చెందుచుండును. ఇట్టి శబ్దము నూటికి పదిమందియందు మాత్రము వినపడుచుండును. ప్రసవ కాలమునందీ శబ్దము వినపడినచో, శిశువు అపాయకరమైన

స్థితిలో నున్నదని తెలిసికొనవలెను. ఈ శబ్దోత్పత్తి వికృతమైన (Pathological) దైనను గర్భధారణ ముఖ్యచిహ్నము లలో నొకటిగ నెంచబడుచున్నది.

శిశువుయొక్క చలనములు

(Movements of the foetus)

వీటినిగురించి సామాన్యలక్షణములలో నుదాహరించి యున్నాము (138 పేజి). వీటిని 4½ మాసమునుండియు చేతితోనైనను, స్టెతస్కోపు సహాయము చేతనైనను, తెలిసికొనవచ్చును. ఇవి గర్భాశయమువిూద చిటికెలు కొట్టుచున్నటులను, లేక తన్నుచున్నటులను తెలియుచుండును. గర్భధారణముయొక్క చివరి రోజులలో ఈ చలనములను త్వాచి (స్పర్శ) పరీక్ష (Palpation) చే బాగుగ తెలిసికొనవచ్చును. ఉదరముయొక్క చర్మము మందములేక సున్నితముగనుండెడి గర్భిణులయందు వీటిని ప్రత్యక్షముగ చూడవచ్చును. ఇవి గర్భధారణకు నమ్మకమయిన లక్షణములు.

శిశువుయొక్క అవయవములను గుర్తించుట

(Recognition of the foetal parts)

శిశువుయొక్క వయస్సు హెచ్చు కొలదిని 4½ మాసములనుండి గర్భిణి ఉదరమును స్పర్శపరీక్ష చేయుటవలన, శిశువుయొక్క అవయవములను ప్రత్యేక ప్రత్యేకముగ గుర్తించుటకు వీలగుచుండును. * ఇట్టి స్పర్శపరీక్షచే, గర్భాశయమునందుండునది శిశువని నిశ్చయించుటకు పూర్వము

* ఈపరీక్షావిధానమును గురించి 9 వ అధ్యాయమున చూడనగును.

శిశువైనచో ఆశిశువుయొక్క శీర్ష స్కంధ హస్తపాదాద్యంగము లను బాగుగ గుర్తించి పిమ్మటనే శిశువని స్థిరపరచవలయును. అటుల కానియెడల, ఉదర మహాకోశము లోభాగమున సాధారణముగ నుత్పత్తి చెందుచుండెడి స్నాయుజార్బుదము (Subperitoneal fibroid tumours) లు కూడ శిశువుయొక్క శీర్షస్కంధాదులవలెనే హస్తములకు స్పృశించుచుండును. కాన పరీక్షకుడు ఆ యర్బుదములను శిశువుయొక్క శారీరకాంగ ములుగ భావించి మోసపోవుటయు కలదు.

సామాన్య చిహ్నములచే ప్రతిస్త్రీయును తనకుతాను గర్భోత్పత్తి కలిగినదని స్వయముగ తెలిసికొనవచ్చును. అయి నను సామాన్య చిహ్నములు అంతగ నమ్మతగినవి కావు. సందేహ చిహ్నములలో కొన్ని కాన్పించినపుడు, వానినను సరించియు, స్త్రీయొక్క చరిత్రననుసరించియు, గర్భోత్పత్తిని కొంతవరకు నిర్ణయింపవచ్చును కాని, నిశ్చయ చిహ్నము లలో నేదైన ఒకటైనను కాన్పించనియెడల గర్భోత్పత్తిని నిశ్చయించుట యుక్తముకాదు. నిశ్చయ చిహ్నములలో నేయొకటి కాన్పించినను నిస్సంశయముగ గర్భోత్పత్తిని నిశ్చ యింపవచ్చును.

ఈక్రింద నుదాహరింపబడిన పటములో నే యే చిహ్న ములు, ఏ యే మాసములందు కాన్పించుచుండునో? ఆయా మాసముల క్రింద X గుర్తుచే తెలుపబడియున్నవి.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1 ఆర్తవాదర్శనము	×	×	×	×	×	×	×	×	×
2 బహుమూత్రము	×	×							×
3 ఛర్ది		×	×	×					
4 స్తనముల వృద్ధి		×	×	×	×	×	×	×	×
5 గర్భాశయముయొక్క ఆకార, పరిమాణాదులందు మార్పులు	×	×	×	×	×	×	×	×	×
6 భగమార్గ ధమనీస్పందనము		×	×	×	×	×	×	×	×
7 స్తనాగ్రమండల వర్ణభేదము (ప్రథమ గర్భోత్పత్తియందు)			×	×	×	×	×	×	×
8 గర్భాశయ సవిరామసంకోచములు			×	×	×	×	×	×	×
9 భగమార్గ వర్ణాంతరము				×	×	×	×	×	×
10 ఉదరక్రమాభివృద్ధి				×	×	×	×	×	×
11 గర్భాశయశబ్దము				×	×	×	×	×	×
12 గర్భోత్పత్తిసచిహ్నము				×	×	×	×		
13 శిశుహృచ్ఛబ్దము					×	×	×	×	×
14 శిశుచలనములు					×	×	×	×	×
15 శిశు అవయవ స్పర్శ					×	×	×	×	×

గర్భోత్పత్తియొక్క ప్రథమదినములలో, దానిని రక్తగుల్మము, స్నాయుజార్బుదములు (Fibroids) మొదలైనవాటి నుండి బాగుగ గుర్తింపవలసి యుండును. రక్తగుల్మమునందు గర్భాశయము బిగువుగనుండి ఈడ్వబడినటులుండును. ఇతర వ్యాధులలో మిక్కిలి కఠినముగనుండును. బీజాశయములందు అర్బుదము (Ovarian tumours) ఉత్పత్తి చెందినపుడు కాని, లేక గర్భాశయమునందు స్నాయుజార్బుదము ఉత్పత్తి చెందిన కాలములోగాని, గర్భోత్పత్తి కలిగినయెడల అట్టిపరిస్థితులలో గర్భోత్పత్తిని వాటినుండి గుర్తించుట చాలకష్టముగ నుండును.

ఇందునుగురించి చరకులు గుల్మరోగచికిత్సాసందర్భములో నిటుల తెల్పియున్నారు.

"య స్స్పన్దతే పిణ్డితఏవ నాంగైః
చిరా త్సశూల స్సమగర్భలింగః
స రౌధిరః స్త్రీభవఏవ గుల్మో
మాసే వ్యతీతే దశమే చికిత్స్యః. చరకచికిత్స అ.5.

రక్తగుల్మము గర్భముతో సమానమైన లక్షణములను కలిగి, శూలతోగూడి పిణ్డరూపమునఅంగవిహీనమై చిరకాలము చలించుచుండును. గర్భమైనదియు, రక్తగుల్మమైనదియు సందేహము పొడమినపుడు ప్రసవకాలమునకు నియమితమయిన పదిమాసములు గడచిన పిమ్మటనే, దానిని (అనగా ప్రసవము కలుగకుండుటను చూచి) చికిత్సింపవలెనని తెలిపియున్నాడు.

మరియు "అవస్థితం లోహిత మజ్గనాయాః
వాతేన గర్భం బ్రువతేఽనభిజ్ఞాః, గర్భాకృతిత్వాత్".

అనగా వాతప్రకోపముచే నార్తవరక్తము గర్భాశయమునందు నిరోధింపబడి గర్భాకృతి గలిగి (గర్భలక్షణములతో గూడి) యుండుటవలన దానిని గర్భమని కొందరు భ్రమపడుచున్నారని వాగ్భటులు తెలిపియున్నాడు.

అష్టా. హృ. శా. అ. 2.

నాడీపరీక్షచే గర్భధారణ నిర్ణయము *

"నాడీపరీక్షద్వారా గర్భవతి అయినట్లు కానట్లు ఆయు

* ఈ విషయమును ఆయుర్వేదశిక్ష, రోగవిజ్ఞానము 64 వ అధ్యాయమునుండి యెత్తి సంక్షేపముగా వ్రాసియున్నాము. ఇది శ్రీ మల్లాది రామమూర్తిశాస్త్రిగారి అనుభవము.

ర్వేద వైద్యులు చెప్పగలరని ఒక నాడుక లోకంలోఉంది. ఋతువుతప్పిన రెండవ మాసములోనే నాడియందు కొంత మార్పువస్తుంది. ఈ మార్పు అంతగా స్పష్టంకాకుండినా మూడవ మాసములో నాడియందు తొందర వస్తుంది. మామూలుకన్న ఆఘాతాలు కొంచెము అధికమవుతాయి. నాడియందు స్థూలత్వం (లావుతనం) ఏర్పడుతుంది. నాడి ఎగురుతూ ఉత్ప్లవనంతో ఉంటుంది. ఈ లక్షణాలు చూపట్టి ఋతువు ఆగిపోతే, గర్భావస్థను పొందుటకు తగిన వయస్సులో ఉన్నవారినిచూచి గర్భధారణ అయినట్లు నిశ్చయించి చెప్పవచ్చును. కొన్నిచోట్ల ఈ నిర్ణయం వ్యతిరేకమయినా, చాల వరకు సత్యమే కాగలదు. పాండు రోగంవల్ల కొందరిలో ఋతువు ఆగిపోవుట పై నాడి లక్షణం కనపడుట కలదు. అందు పరీక్షించునపుడు జాగ్రత్తగా ఉండాలి. మరియు, కొందరి స్త్రీలలో గర్భావస్థలో తొందర కు బదులు మందనాడి (Slow pulse) వచ్చివేస్తుంది. ఇట్లాంటి స్త్రీలను డాక్టరు మెకంజి మున్నగుపండితులు పరీక్షించి ఇట్లాంటి మందనాడి కలుగుటకు గర్భావస్థలో శరీరంలో పుట్టే శారీరకవిషం కారణమైనట్లు నిర్ణయించి ఉన్నారు. కాని, ఇందులకు వ్యతిరేకముగా మన నాడీ శాస్త్రం 'గర్భావస్థ నాడి రక్తపూర్ణమై యుండుట చేత మంద గమనం కలిగి ఉంటుంద'ని చెపుతూ ఈ క్రింది శ్లోకాన్ని తెలుపుతున్నది.

శ్లో॥ కోష్ఠా జడా మందగతి ర్హి నాడీ
రక్తేన పూర్ణా ఖలు గర్భవత్యాం.

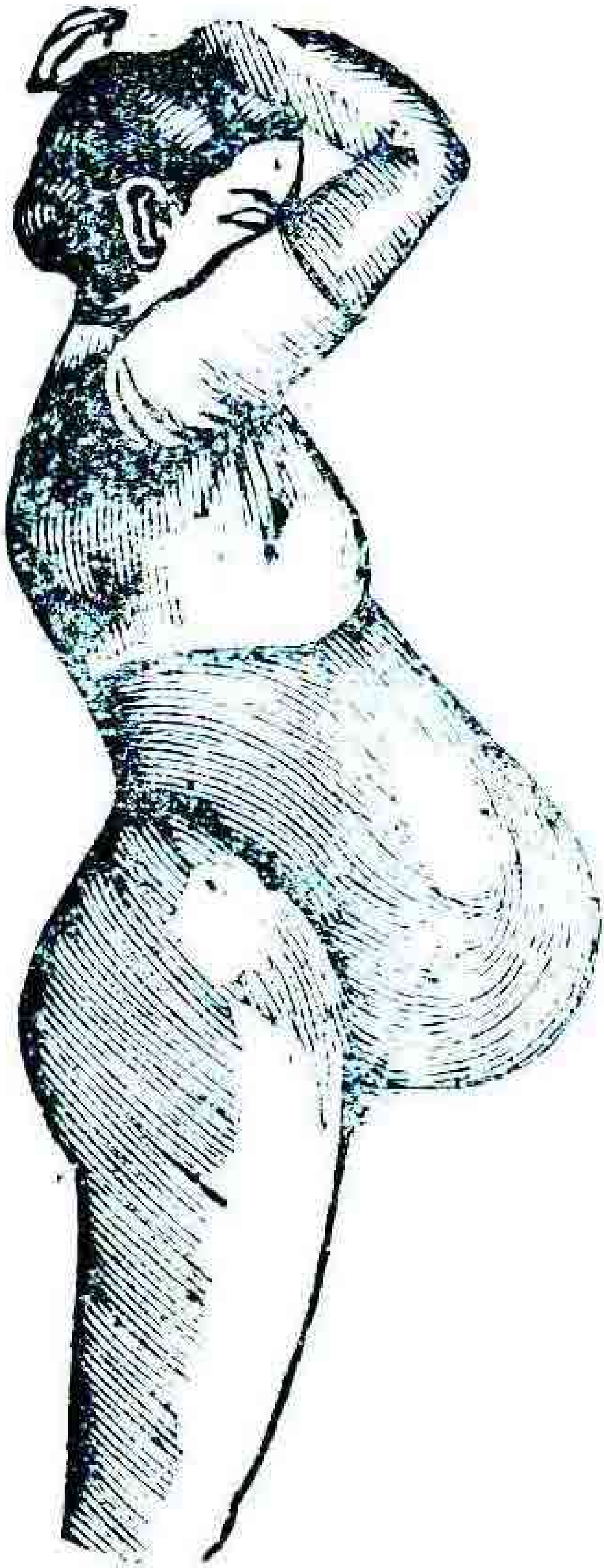
సద్వైద్యశాస్త్రం.

గర్భవతియొక్క నాడి, రక్తపూర్ణమగుటచే కొంచెము ఉష్ణముగానూ, బండగాను, మందముగాను ఉంటుందని తాత్పర్యము".

ప్రథమ మాసములందు గర్భోత్పత్తిని నిశ్చయించుట సందిగ్ధముగ నుండినపుడు, నిశ్చయ చిహ్నములు కాన్పించు వరకును వేచియుండి, తదుపరి నిశ్చయించవలెను.

మాయాగర్భములు
(Pseudocysis or Spurious Pregnancies)

సంతానములేక అందులకు మిక్కిలి వాంఛించు చుండెడి కొందరి స్త్రీలయందు మాయాగర్భము లుత్పత్తి చెందుచుండును. అట్టి స్త్రీలు గర్భోత్పత్తిని సూచించగల తమకు తెలిసిన మానసిక లక్షణముల నన్నిటిని పొంది వాటిని అనుభవించుచుందురు. కాని వారలందు గర్భోత్పత్తివలన కలిగెడి శారీరక లక్షణములలో ముఖ్యములైన వేవియు కాన్పింపవు. అయినను స్తనములును, ఉదరమును కొంతవరకు పెద్దవైనట్లు కాన్పించును. రజోదర్శనము కూడ కొంతకాలము నిలచిపోవును. ఆర్తవనివృత్తికాలము సమీపించుచున్న యెడల కొందరియందు సంపూర్ణముగ నివృత్తిజెందుటయు కలదు. కొంతవరకు లక్షణములన్నియు గర్భ

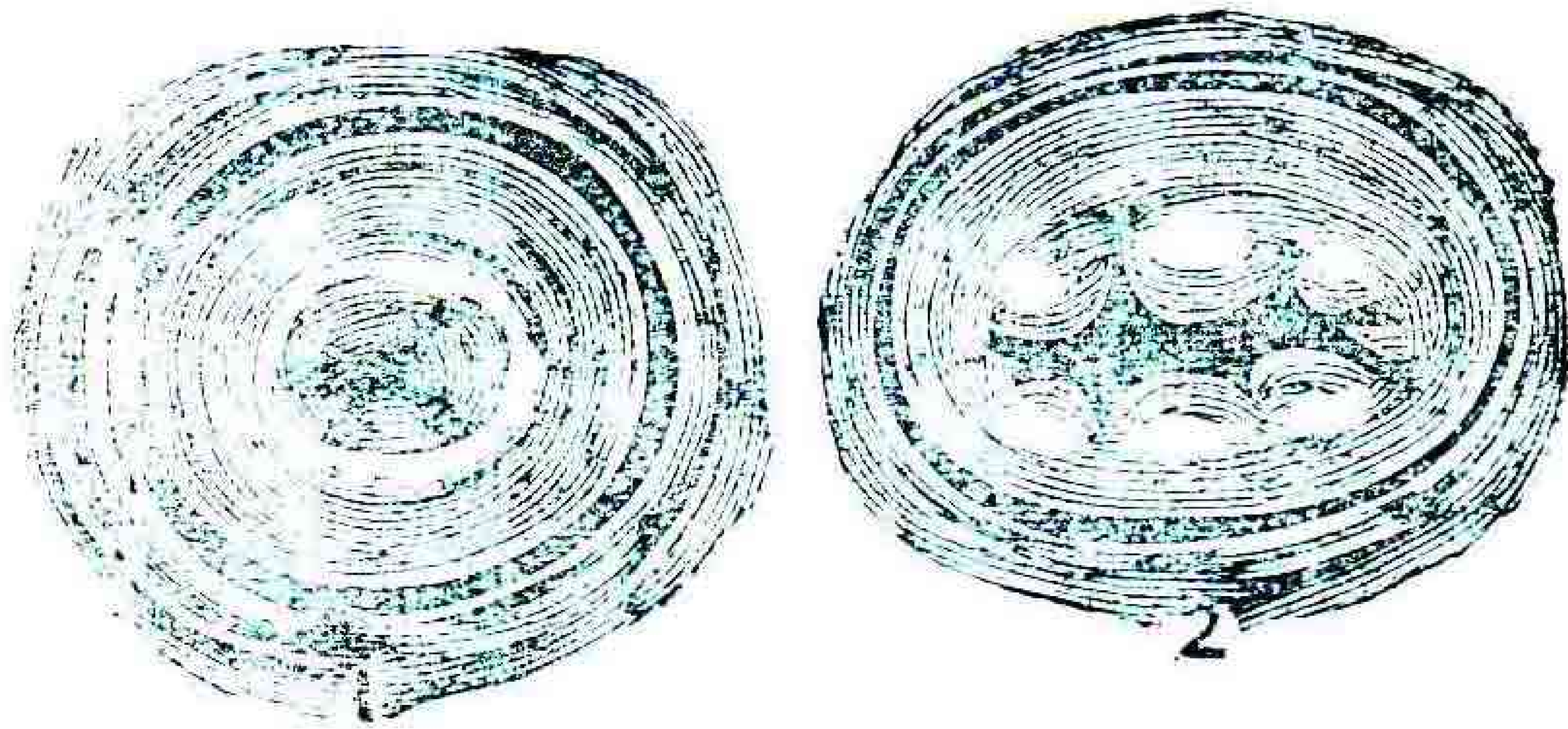


30. మాయాగర్భమును ధరించిన స్త్రీ.

మనియే భ్రమింపచేయుచుండును. ఇట్టి గర్భములు వాతకృత్యముచే కలుగుచుండునని ఆయుర్వేద మతము. ప్రజననయంత్రమును పరీక్షచేయుటవలన సత్యాసత్యములు బయలుపడగలవు. సాధారణముగ అంత్రములందు వాతము కూడినను ఇట్టి లక్షణము ఉత్పత్తి యగుచుండును. ఇట్టి దానిని వాతోదరముగ భావించవచ్చును. ఇట్టి పరిస్థితులలో గర్భాశయము మాత్రము పెరుగక సహజ పరిమాణమునందే యుండును. ఇట్టి కారణములచే పెరిగిన ఉదరములన్నియు క్లోరోఫారమును ప్రయోగించిన వెంటనే తీసిపోవుచుండును.

ప్రథమ గర్భధారణకును-అనంతర ధారణములకును గల భేదములు

స్త్రీ ప్రథమ పర్యాయము గర్భము ధరించినపుడును, అనంతరము ధరించినపుడును, ఆమె శారీరిక లక్షణములు



31. పటము.

1. ప్రసవము చెందని స్త్రీయొక్క బాహ్య గర్భఛిద్రము. 2. ప్రసవములను చెందిన స్త్రీయొక్క బాహ్య గర్భఛిద్రము.

ఆకారమునందును పరిమాణమునందును నీ రెంటికిగల తారతమ్యమును గమనించుము.

భేదము చెంది యుండును. ప్రథమగర్భధారణకును అనంతర

ధారణలకును గల తారతమ్యము ఈ క్రింద నుదాహరింపబడి యున్నవి.

ప్రథమ గర్భము	అనంతర గర్భములు
ఉదరచర్మము:—బలముగను బిగువుగను ఉండును. రేఖలు ఎరుపుగ నుండును.	మృదువుగ నుండి ముడతలు చెందియుండును. రేఖలు తెలుపు రంగులోనికి మారియుండును.
ఉదరప్రాచీరము:—బిగువుగ నుండును. గర్భాశయమును శిశువును స్పర్శకు బాగుగ తెలియజాలవు.	మృదువుగ నుండును. గర్భాశయమును, శిశువును స్పర్శకు బాగుగ తెలియుచుండును.
స్తనములు:—బిగువుగను గుండ్రముగను యుండును. రేఖలు ఎరుపుగనుండును.	మృదువుగ నుండి వ్రేలాడుచుండును. రేఖలు తెలుపురంగులోనికి మారియుండును.
కుమారిచ్ఛదకలు:— భిన్నము చెందిన మృదు ఖండములు కాన్పించును.	కఠినమైన చిన్న చిన్న ముక్కలుగ కన్పించును.
గర్భాశయగ్రీవము:— యోని భాగము కొంచెము గట్టిగ నుండును.	మృదువుగ నుండి వ్రేలాడు చుండినటుల కాన్పించుచుండును.

ప్రథమ గర్భము	అనంతరగర్భములు
భగమార్గము:—విశాలముగ నుండక ఇరుకుగనుకొంచెము ఖరముగ నుండును.	విశాలముగ నుండి మృదువుగను నీలవర్ణముగ నుండును.
బాహ్యగర్భచ్ఛిద్రము:—వలయాకారముగనుండి ముకుళీభావమునుపొంది యుండును.	పురః పశ్చిమోష్ఠములు తెలియుచు విశాలముగను, అడ్డముగను వ్యాపించి యుండును. (30 వ పటము చూడుము.)
కడపటిమాసమునందు:— శిశు శిరము లఘుశ్రోణిలోనికి దిగి స్థిరత్వమును (Fixation) జెందియుండును.	బాహ్యచ్ఛిద్రమునుండి శిరము స్పర్శకు తెలియుచుండును. సామాన్యముగ లఘుశ్రోణిలోనికి దిగి యుండక ప్రసవవేదనలు ప్రారంభించినపుడు మాత్రము శ్రోణియందు స్థిరత్వమును చెందును.
శిరము క్రిందికి దిగునపుడు:— గ్రీవముయొక్క ముందు పెదవి సాగుచుండును.	అంతశ్ఛిద్రము విశాలముచెందును. గ్రీవము గరాటును పోలి క్రింది భాగము విశాలముగను పైభాగము సన్నముగను నుండును.

సజీవ నిర్జీవ గర్భనిర్ణయము

గర్భధారణ నిర్ణయానంతరము, గర్భస్థ శిశువు జీవించి యున్నదియు లేక మరణించి యున్నదియు నిర్ణముము చేయుట ముఖ్యమై యుండును.

"స్తిమితం, స్తబ్ధముదర మాతతం శీతమశ్మాన్తర్గతమివ భవత్య స్పన్దనో గర్భః శూలమధిక ముపజాయతే. నచ ఆవ్యః ప్రాదుర్భవన్తి, యోనిర్నప్రిస్రవతి, అక్షిణీ చాస్యాః స్రస్తే భవతః, తామ్యతి, వ్యథతే, భ్రమతే, శ్వసితి అరతిబహులాచ భవతి. న చాస్యాః వేగప్రాదుర్భావః యథావదుపలభ్యతే ఇత్యేవం లక్షణాంస్త్రియం మృతగర్భేయ మితి విద్యాత్."

చరక శా. అ 8. 73

గర్భము కుక్షిలో మృతినొందినపుడు ఉదరము స్తిమితముగను (తడి వస్త్రములచే చుట్టబడినట్లు), స్తబ్ధముగను విశాలముగ నుండును. చల్లపడి లోపల రాయియున్నట్లు భార ముగనుండి గర్భము కదలకుండును. అధికమగు శూల కలుగునేకాని ప్రసవవేదనలు కలుగవు. యోనినుండి ద్రవము స్రవించదు. కన్నులు జారిపడినట్లుండును. మూర్ఛ, బాధ, భ్రమ ఇవి కలుగును. శ్వాస వెడలును. ఏవిషయమునందును ఇచ్ఛ లేకుండును. వాతాదివేగములు మామూలుగ కలుగ నేరవు. ఇవి మృతగర్భలక్షణములని తెలియదగును. మరియు

"గర్భస్పందన మావీనాం ప్రణాశశ్శ్యావపాణ్డుతా
భవేచ్ఛ్వాస పూతిత్వం శూనతాంతర్మృతేశిశౌ"

(మాధవ నిదానము)

అనగా గర్భము కదలకుండుట, ప్రసవవేదనలు నిలచిపోవుట, గర్భిణి శరీరము శ్యామవర్ణమును పాండువర్ణమును చెందుట, శ్వాస దుర్గంధముగ నుండుట, ఉదరము స్థూలముగ నుండుట, ఇట్టి లక్షణములు గర్భిణియందు కాన్పించిన యెడల శిశువు కుక్షియందు మరణించిన దని తెలిసికొనవలెనని మాధవనిదానములో మృతగర్భచిహ్నములు వర్ణింపబడి యున్నవి.

శిశువు సజీవమై యున్నదని దాని హృదయ శబ్దములును, చలనములును సూచించుచుండును. శిశువు మరణించినదని సూచించుటకు తగిన ఆధారములు కనుపడువరకును శిశువు బ్రతికి యున్నదనియే చెప్పవలెను. ప్రథమమాసముల నుండి గర్భాశయము పరివృద్ధమగుచు, పిమ్మట పెరుగుట ఆగిపోయినను, స్తనములుకూడ అటుల కొంతకాలము పెరుగుచు పెరుగుట ఆగిపోయినను లేక తిరిగి కార్శ్యము చెందుట కారంభించినను, గర్భము మరణించిన నుండవచ్చునని తలపవచ్చును. 5వ. 6వ. 7వ. 8వ. 9వ మాసములందు శిశుహృదయ శబ్దములును, చలనములును తెలిసియుండి పిమ్మట నెప్పుడైనను తెలియనిచో, శిశువు మరణించి యుండవచ్చునని కూడ తలపవచ్చును.

శిశువు మరణించిన వెంటనే స్త్రీకి అవయవములందు భారముతోచుట, మిక్కిలి నీరసముగను అలసటగ నుండుట, శరీరమంతయు శీతలముగ నుండుట, ఆకలినశించి, బలహీనము ఎక్కువై కృశించుట, నోటియందు దుర్గంధము కలుగుట, ముఖము పసుపుపచ్చని వర్ణము చెందుట మొదలైన లక్షణ

ములు కాన్పించును. ఈలక్షణములకు తోడుగ స్తనములు కృశించుట, దుర్గంధముతో కూడి గోధుమరంగుగల ద్రవము భగమార్గమునుండి వెడలుచుండుట, గర్భాశయగ్రీవమును వేళ్లచే పరీక్షించిన యెడల, శిశువుగర్భోదకమునందు నాని చీకి పోయినట్లు (Macerated) తెలియుచుండుట- ఇత్యాది లక్షణములు కాన్పించిన వెంటనే నిస్సంశయముగ శిశువు మృతిచెందిన దనియే చెప్పవచ్చును. శిశువు మరణించగనే సాధారణముగా గర్భాశయమునుండి స్వయముగ వెలువడు చుండును. కొన్ని సమయములందు మరణించిన శిశువు కొన్ని వారములైనను లేక గర్భధారణ పూర్తికాలమయిన పదియవ మాసాంతమువరకైనను, గర్భాశయమునందే నిరోధింపబడి యుండవచ్చును. శిశువు మరణించిన దని సందేహము పొడమి నను, దుర్గంధమిళితమయిన గోధుమరంగు స్రావము భగ ముఖమునుండి వెలువడు వరకునుగాని లేక మరేవిధమయిన నమ్మకమగు మరణచిహ్నము ఉత్పత్తి చెందువరకును శిశువు విషయమై గర్భిణికి ఎవ్విధమయిన చికిత్సలను (అనగా శిశు వును వెలిదీయుటకు తగిన విధానములు) చేయరాదు. మరియు నిట్టి మరణచిహ్నములు కాన్పించినది మొదలు, గర్భిణి సంభో గమును, ఉత్తర వస్తిప్రయోగములను (Douches) సాధారణ ముగ మానవలసినదిగా చెప్పవలెను.

స్త్రీ పురుషగర్భ నిర్ణయము

గర్భోత్పత్తిని నిర్ణయించి, శిశువు సజీవమై యున్నదని దెలిసికొనిన పిమ్మట, మాతాపితరులు వారికి కలుగబోవు శిశువు పురుష శిశువైనదియు లేక స్త్రీ శిశువైనదియు తెలిసి

కొనుటకు బహు కుతూహల పడుచుందురు. ఇందునుగురించి ఆయుర్వేద శాస్త్రమునందు కొన్ని సూత్రము లుదాహరింప బడి యున్నవి.

"యస్యా దక్షిణే స్తనే ప్రాక్పయో దర్శనం భవతి దక్షిణాక్షి మహత్త్వాచ్చ పూర్వంచ దక్షిణం సక్థ్యుత్కర్షతి బాహుళ్యాచ్ఛ పున్నామధేయేషు ద్రవ్యేషు దౌహృదమభి ధ్యాయతి, స్వప్నేషు చోపలభతే పద్మోత్పల కుముదామ్రాతకాదీని పున్నామాన్యేవ ప్రసన్నముఖీ వర్ణాచ భవతి తాం బ్రూయాత్పుత్ర మియం జనయిష్యతీతి తద్విపర్యయో కన్యామ్"*
సుశ్రుత. శారీర. అ 3. 20.

ప్రథమమున దక్షిణ స్తనమునందు క్షీరము లుదయించుటయు, కుడికనుబొమ్మ పెద్దదిగ కాన్పించుటయు, కుడితొడ ఉబ్బియుండుటయు, పురుషజాతీయములైన

*ఈ విషయమునే చరక మహర్షి మరియొక విధమున నీక్రింది ప్రకారము తెలిపియున్నాడు.

"సవ్యాఙ్గచేష్టా పురుషార్థినీ స్త్రీ, స్త్రీ స్వప్న పానాశన శీల చేష్టా సవ్యావృత్త(సవ్యాఙ్గ)గర్భా న చ వృత్తగర్భా, సవ్యప్రదుగ్ధా స్త్రియమేవసూతే. పుత్రం త్వతో లిఙ్గవిపర్యయేణ, వ్యామిశ్ర లిఙ్గా ప్రకృతిం తృతీయాం.
శారీర అ. 2. 24-25

ఎడమప్రైపు అంగములచేత పనులు చేయుట, పురుషుని కోరుట, స్త్రీ సంబంధమగు స్వప్నములను కలిగి ఆహారపానచేష్టలను స్త్రీ సంబంధమైనవాటినే కలిగియుండుట, గర్భమును ఎడమ పార్శ్వమున కలిగియుండుట, గర్భము గుండ్రముగా నుండుట, ఎడమ స్తనమువందు తొలుత క్షీరములు జనించుట, ఇట్టి లక్షణములుకల గర్భిణి స్త్రీ శిశువును ప్రసవించును. వీటికి వ్యతిరేక లక్షణములుకల స్త్రీ పురుష శిశువును ప్రసవించును. మిశ్ర లక్షణములుకల స్త్రీ నపుంసకుని ప్రసవించును.

అశ్వము, గజములు మొదలైన వానియందు కోరిక గలుగుట, స్వప్నములందు కమలములు, కలువలు, మామిడి, మొదలగు పున్నామధేయ వస్తువులనుగాంచుట, ముఖము ప్రసన్నముగనుండుట, ఈ లక్షణములు కల గర్భిణి పురుష శిశువును ప్రసవించుననియు, వీటికి వ్యతిరేకమైన చిహ్నములు గల గర్భిణి స్త్రీ శిశువును ప్రసవించుననియు; మరియు "యది పిండఃపుమాన్ స్త్రీ చేత్పేశీ నపుంసకం చేదర్బుదం." గర్భాకారము గుండ్రముగనుండిన పురుషగర్భమనియు పేశీవలె నుండిన స్త్రీ గర్భమనియు, అర్బుదాకారము (అర్ధగోళాకారము)గ నుండినను లేక "యస్యాఃపార్శ్వద్వయ మున్నతం పురస్తాన్నిర్గత ముదరం" ఉభయపార్శ్వములు ఉన్నతముగ నుండిన నపుంసకగర్భమనియు తెలుపబడియున్నది. శిశువు పురుషశిశువైనచో, గర్భిణి ఆశిశువును ఉదరములో దక్షిణ పార్శ్వముననను, స్త్రీ యైనచో వామ పార్శ్వమునందును ధరించు నని చరకుని అభిప్రాయము.

హృచ్ఛబ్ద సంఖ్య ననుసరించి స్త్రీ పురుష లింగభేదమును తెలిసికొనెడి విధానము ఇంతకు ముందు తెలుపబడియున్నది (152 పేజి చూడుము).

Chief References

1 Ashatanga Hridayam.
2 Susruta Samhita.
3 Charaka Samhita.
4 A Text Book of Midwifery —R. W. Johnstone.
5 Manual of Midwifery - Jellet.
6 Midwifery - Ten Teachers.
7 Practical Obstetrics - Tweedy.
8 Clinical Obstetrics — A. L. Mudaliar.

6 వ అధ్యాయము

గర్భధారణ కాలవ్యాప్తి

(Duration of Pregnancy)

[విషయ సంగ్రహము:—గర్భధారణ కాలవ్యాప్తి - ప్రసవ దిన నిర్ణయము.]

"తస్మిన్నేకదివసాఽతిక్రాన్తేఽపి నవమం మాసముపాదాయ ప్రసవకాల మిత్యాహుః, ఆ దశమా న్మాసాత్, ఏతావాన్ ప్రసవకాలః, వైకారికమతః పరం కుక్షౌ స్థానం గర్భస్య (అత ఊర్ధ్వమవస్థానం గర్భస్య) చరక. శా. అ. 4. 40.

ఎనిమిదవమాసము పూర్తియై యొకదినము గడచినను తొమ్మిదవమాస మగును. తొమ్మిదవమాసము మొదలు పదియవమాసము పూర్తియగువరకును ప్రసవమునకు ప్రశస్తమైన కాలముగ నుండును. పదియవమాసమునకు అనంతరము గర్భము కుక్షియందుండుట వైకారికము.

గర్భధారణ నిర్ణయానంతరము గర్భముయొక్క వయస్సు, సజీవత్వ నిర్జీవత్వము మొదలైనవాటిని తెలిసికొని ప్రసవము సంభవించగల దినమును వైద్యుడు నిర్ణయించి ఆదినము యొక్క తేదీని గర్భిణికి తెలుపుట ముఖ్యము. ప్రసవదినము తెలిసికొని యుండుటచే ప్రసవాసన్న కాలములో తగు జాగ్రతను చెందుటకు మిక్కిలి యుపయుక్తముగ నుండకలదు.

గర్భధారణ కాలవ్యాప్తి

స్త్రీయొక్క గర్భాశయమునందు శిశు వెంతకాలముం డునో అనగా ఆర్తవబీజము ఫలించినది మొదలు ప్రసవకాలము వరకును గల కాలము "గర్భధారణ కాలము" అనియు, ఆ కాలమునందు స్త్రీ "గర్భిణి" అనియు వ్యవహరింపబడుచుండును. సాధారణముగ, గర్భధారణ కాలము ఒక్కొక స్త్రీయం దొక్కొక పరిమితి కలిగియుండును. కాని దీని పరిమితి 280 దినములని నిర్ణయింపబడినది. అయినను, ఆర్తవబీజము పరి పక్వమైన పిమ్మట బీజాశయమునుండి ఎపుడయినను వెలువ రింపబడవచ్చును గాన ఆర్తవబీజముయొక్క అట్టి నిర్గమ కాలమునకును ఆర్తవదర్శనకాలమునకును గల పరస్పర సంబంధమును గురించి పరిశోధకులు భిన్నాభిప్రాయమును కలిగియున్నారు. మరియు ఆర్తవబీజము దాని గోళము (Graffian Follicle) నుండి వెలువరింపబడిన వెంటనే అది ఫలిచునదియు లేక ఫలించుటకు దానికి కొంతకాలము అవ సరమై యున్నదియు, అటుల కొంతకాలము అవసరమగు నెడల, నెంతకాల మవసరమైనదియు మొదలు కాగల విషయ ములు ఇంతవరకును మనకు బాగుగ తెలియలేదు. అదియును గాక, శుక్రబీజము ఆర్తవబీజమునకు చేరుటకు ఎంతకాలము తీసికొనునదియు కూడ తెలియదు కాన శుక్రార్తవబీజము లెపుడు సంయోగము చెందునదియు తెలియదు. మరియు, సామాన్యముగ ప్రసవము శారీరిక సంబంధమైనట్టి అభిఘాత ములచే కాని, మానసిక సంబంధమైనట్టి ఉద్రేకములచే గాని ఒక్కొకపుడు అకాలముగ కలుగుచుండును. అందువలన గర్భ

ధారణకాలముయొక్క ఆద్యంతములు అనిశ్చయములై యుండుటచే, దాని వ్యాప్తి ఇన్నిదినములని నిర్ణయించుట దుర్లభము. మరియు ఒక స్త్రీ గర్భమును ధరించిన మొదటి మూడునెలలలో కొన్నిసందర్భములలో మామూలుగా ఋతు మతిగా వచ్చును(33వ పేజి చూడుము.) ఇట్టి సందర్భములలో కొలది మాసములలో అనగా రజోదర్శనము ఆగిన 7 లేక 8 నెలలలోనే సర్వాంగయుక్తమై బాగుగ వృద్ధిచెందిన (Fully developed) శిశువును ప్రసవించినటుల భ్రమ కలుగ వచ్చును. మరియు ఒక స్త్రీకి కారణాంతరములచే ఋతువులు ఆగిపోయినకాలము (ఆర్తవాదర్శనకాలము- Amennorrhoea) లో గర్భము కలిగిన యెడల ఆమె 10 మొదలు 14 నెలల వరకు గర్భము ధరించినటుల భ్రమ గలుగుచుండును.

గర్భిణి వయస్సు ననుసరించియు, గర్భస్థశిశువుయొక్క స్త్రీ పురుషలింగభేదము ననుసరించియు కూడ గర్భధారణ కాలపరిమితి భేదముచెంది యుండును. పిన్నవయస్కులైన గర్భవతులందు కంటె వయస్సుమీరిన స్త్రీల యందు కొన్ని దినము లెక్కువగ నుండును. మరియు వయస్సుమీరిన ప్రథమ ప్రసూతలందునుకూడ కొన్నిదినము లెక్కువగ నుండును. ఆలస్యముగ ఋతుమతులైన వారి యందును, ముట్టు కట్టు నొప్పి (Dysmenorrhoea) కల స్త్రీలయందును, గర్భాశయ గ్రీవము కఠినముగను, దీర్ఘముగను ఉన్నవారి యందును, పురుష శిశువును ధరించిన స్త్రీ యందును గర్భధారణ ఆఖరు నెలలలో సోమరితనముగా కాలము గడపిన వారి యందును, కొన్నిదినము లెక్కువగ పరిమితి గలిగి యుండును. శీతా

కాలమునందును, వేసవికాలమునందును త్వరలో ప్రసవములు కలుగుచుండును. అనువంశికముగాకూడ కొందరియందు తక్కువ కాలమును, కొందరియందు ఎక్కువ కాలమును కలిగి యుండవచ్చును.

సాధారణముగ ఋతుకాలమునకు ఒక వారము దినములు పూర్వమందు కాని (Premenstrual congestive period) లేక కొన్ని దినములు అనంతరము కాని సల్పబడిన సంయోగములచే మాత్రమే గర్భోత్పత్తి కలుగుచుండునని నిరూపింపబడి యుండుటచే గర్భోత్పత్తికి పూర్వము కాన్పించిన రజస్స్రావ ప్రథమదినము మొదలు గర్భధారణ కాలము 280 దినములవరకు పరిమితి కలిగియుండునని పరిగణింప బడుచున్నది. కొందరు స్త్రీలు 240 దినములకే సర్వాంగ యుక్తమై ఆరోగ్యమైన శిశువులను కనుటయు, మరికొందరు 300,310, 320 దినముల వరకును ప్రసవించకుండుటయు నిట్టి కాల భేదము లనేకములు ప్రామాణికములుగ తెలుపబడియున్నవి. గర్భధారణ కాలముయొక్క పరిమితియందుగల ఇట్టిభేదములకు తగినకారణములేవియొ తెలిసికొనబడి యుండ లేదు. గర్భధారణ కాలపరిమితి స్త్రీ యొక్క ఋతుకాలముల మధ్యగల కాల వ్యాప్తి ననుసరించి అనగా ఒక ఋతుకాలమునకు దాని పిమ్మటి ఋతుకాలమునకును సాధారణకాలమైన 28 దినములకు తక్కువగ నుండిన యెడల గర్భధారణ కాలముకూడ సామాన్య పరిమితి అయిన 280 దినములకు తక్కువగ నుండునవియు, ఋతుకాలముల మధ్యకాలము 28 దినములకు నెక్కువగ నుండినచో, గర్భధారణ కాలముకూడ 280 దిన

ములకు మించియుండుననియు కొందరు శాస్త్రజ్ఞుల అభిప్రాయ పడి యున్నారు కాని తగిన ప్రమాణములు లేవు. ఇటీవలి పరిశోధనలచే దీర్ఘ గర్భధారణకాలముగల స్త్రీలయందు గర్భాశయము మిక్కిలి మేదోభూయిష్ఠమై (Fatty) బలహీనమైన (Atonic) స్థితియందుండు నని తెలుపబడి యున్నది.

ఈ విషయమును గురించి వాగ్భటాచార్యుల అష్టాంగ హృదయశారీరక స్థానములో

"తస్మింస్త్వేకాహయాతే ౽ పి కాలస్సూతే రతః పరమ్
వర్షాద్వికారకారీ స్యాత్ కుక్షౌ వాతేన ధారితః" అ. 1-66

తొమ్మిదవ మాసము మొదలు పన్నెండవమాసము అంతిమదినమువరకు ప్రసవమునకు సకాలమనియు, అనంతరము ప్రసవము గలుగనియెడల వాతముచేత గర్భము కుక్షియందే నిరోధింపబడి యుండుననియు అటుల నిలిచియుండుట వైకృతమనియు తెలిపి యున్నారు. మరియొక చోట

"హర్షయే త్సతతం చైనామేవ గర్భః ప్రవర్ధతే
పుష్టో౽న్యథా వర్షగణైః కృచ్ఛ్రా జ్జాయేత నైవ వా."
(అ హృ. శా. అ. 2-20)

ఉపవిష్ట, నాగోదర, లీనాఖ్యగర్భములందు గర్భిణికి ఎల్లపుడు హర్షమును కలిగించుచుండుటచే గర్భము ప్రవర్ధము కాగలదనియు, అటుల చేయక రూక్షాన్నపానాదులను సేవించుచు హర్షమును కలిగియుండక పోవుటచేత గర్భము (జీవమాత్రావశిష్టముగ) యథోచితముగ వృద్ధిపొందక మిక్కిలి కష్టముమీద జన్మించుననియు లేక జన్మించకయే జీవితాంతమువరకు గర్భాశయమునందే నిలిచియుండుననియు తెలిపియున్నారు.

సుశ్రుతాచార్యులుకూడ "నవమ, దశమ, ఏకాదశ, ద్వాదశానాం అన్యతమస్మిన్ జాయతే అతోఽన్యథావికారీ భవతి" అని గర్భధారణ కాలవ్యాప్తిని గురించి తెలిపియున్నారు. వాగ్భటాచార్యులు సుశ్రుతుని మతమును అనుసరించినట్లు తెలియగలదు.

చరకులు పదియవ మాసాంతమువరకును ప్రసవమునకు యుక్తకాలమని నుడివి దీర్ఘకాలవ్యాప్తమునకు కారణము నీ క్రింది విధమున తెలిపి యున్నాడు. "ఆహార మాప్నోతి యదా న గర్భః శోషం సమాప్నోతి పరిస్రుతిం వా తం స్త్రీ ప్రసూతే సుచిరేణ గర్భం పుష్టో యదా వర్షగణై రపిస్యాత్"

చరక. శా. అ. 2-15.

మాతయొక్క ఆహారరసము శిశువునకు (కారణాంతరములచే) చెందనిచో, శిశువు వృద్ధినొందక శుష్కించును. ఒకవేళ స్రవించవచ్చును లేదా గర్భాశయమునందే అనేక వర్షములుండి ఎన్నిటికి పూర్తిగ వృద్ధిచెంది యుండునో, ఆ నాటికి జన్మించును అనెడి చరకుని అభిప్రాయ ప్రకారము గర్భమునయొక్క బలాబలముల స్థితికిని, గర్భధారణ కాలవ్యాప్తికిని సంబంధ మున్నటుల స్పష్టము కా గలదు.

ప్రసవదిన నిర్ణయము

రజోత్పత్తి క్రమమైన కాలములందు గలుగు చుండెడి స్త్రీలయందు గర్భోత్పత్తికి పూర్వము కడసారి కలిగిన ఋతుకాల ప్రథమ దినమునుండి 280 దినములు లెక్కించి ప్రసవ దినమును నిర్ణయింప వచ్చునని చెప్పియుంటిమి. క్రమమైన గర్భధారణ కాలము 273 దినములు మాత్రమే యని పరిశోధ

నలచే నిరూపింప బడియున్నది. కాని, గర్భోత్పత్తికి ముందు కడసారి కలిగిన ఋతుకాలమునకు పిమ్మటి మొదటి వారములో నల్పబడుచుండెడి సంయోగములచే విశేషముగ గర్భోత్పత్తి గలుగుచుండుటవలన, మొదటి నాలుగు దినములును సంభోగానర్హములై యుండుటవలనను, తదుపరి మిగిలిన మూడు దినములు మాత్రము గర్భోత్పత్తికి అర్హమైయుండుటవలన ఈ మొత్తము 7 దినములును గర్భధారణకాలమైన 273 దినములకు కలిపి, గర్భోత్పత్తికి పూర్వము కలిగిన కడసారి ఋతుకాలముయొక్క మొదటి దినమునుండియు 280 దినములుగ పరిగణింపబడుచున్నది. అందువలన గర్భోత్పత్తికి పూర్వము కడసారి కాన్పించిన ఋతుకాలముయొక్క మొదటిరోజుయొక్క తేదికి 7 దినములు కలిపి దానికి తొమ్మిదినెలలు ముందునకుగాని లేక మూడునెలలు వెనుకకుగాని లెక్కించిన యెడల, ఆ తేదీయే సామాన్యముగా ప్రసవదినమై యుండగలదు. ఒక స్త్రీ 5 వ సెప్టెంబరు తారీకున ఋతుమతియై పిమ్మట గర్భమును ధరించిన దని తలచుడు. ఆమె ప్రసవదినమును నిర్ణయించుటకు 5 వ సెప్టెంబరుకు ఏడుదినములు కలుపగా 12 వ తేది వచ్చును. అందుండి ముందుకు తొమ్మిది నెలలుగాని లేక వెనుకకు మూడునెలలు గాని లెక్కపెట్టగా జూన్ 12 వ తేది వచ్చును. అనగా రాబోవు జూన్ నెల 12 వ తేది ప్రాంతమునందు (రెండు లేక మూడు దినములు అటునిటుగా) ఆ స్త్రీ ప్రసవించగలదని తలపవచ్చును. ఆ దినములలో ప్రసవించని యెడల ఆ తారీకు నుండి మూడువారములకు పిమ్మట ప్రసవించవచ్చును. ఎందువలననగా ఋతు

కాలముయొక్క మొదటివారములో గర్భోత్పత్తి కాకుండిన యెడల *ఆఖరువారమునందు (Premenstrual period)గర్భోత్పత్తి కలుగుటకు మిక్కిలి అవకాశములుండుటం జేసి మూడు వారములు అధికముగ కలుపవలసి యుండును. అనగా ఆమె జూన్ 12 వ తేదికి ప్రసవించని యెడల, జులై 2 లేక 3 తారీకులలో ప్రసవించగలదు. ఇట్టి పద్ధతు లనేకములు కలవు.

ప్రత్యుత్పాదశక్తిని పొందియు, ఋతుమతి కాని స్త్రీయందును, ప్రసవానంతరము తాత్కాలికముగ ఆర్తవోత్పత్తి కానట్టి కాలమునందును గర్భోత్పత్తి కలిగినయెడల, ప్రసవదినమును నిర్ణయించుటలో ఈ విధానములన్నియు నిష్ప్రయోజనములు. పై సందర్భములలో ఉత్పత్తి చెందుచుండెడి గర్భములయొక్క వయోనిర్ణయమును, శిశుచలనములను గర్భిణి గ్రహించిన మొదటి తేదినుండియు నిర్ణయింపవచ్చును. కాని శిశుచలనములు అనేకులం దనేక కాలములలో గ్రహింపబడు టచే, నీ విధానముకూడ అంత ఉపయుక్తమైనది కాదు. అన్ని విధానములకంటెను గర్భాశయ పరిమాణము ననుసరించి గర్భవయోనిర్ణయముచేయుట యుక్తమైయుండును. ఇందులకు

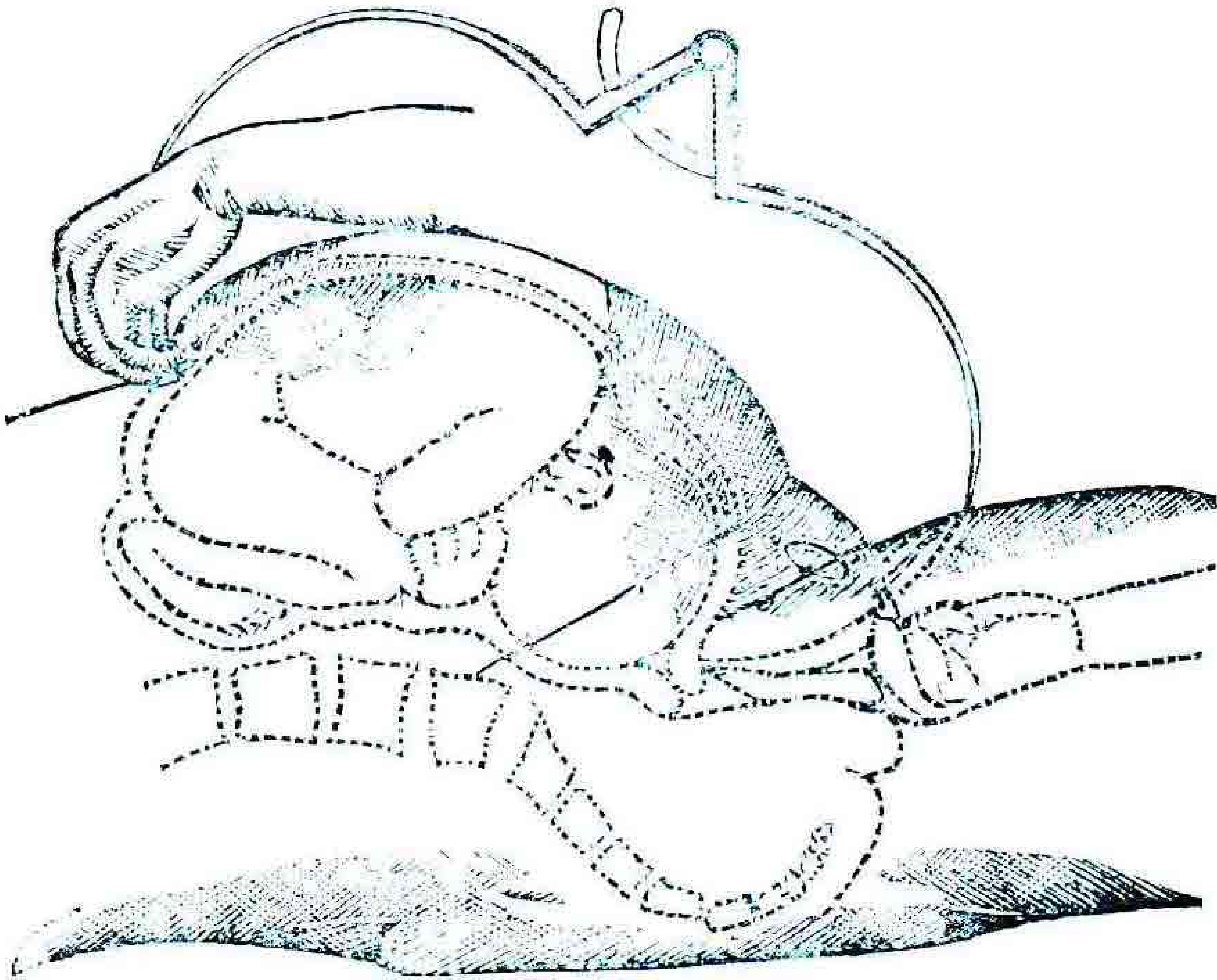
* ఇందును గురించి యభిప్రాయభేదములు కలవు. ఋతుకాలారంభము నుండి మొదటి 12 దినములు (అనగా మొదటి 4 దినములు పోగా మిగిలిన 8 దినములు) మాత్రమే గర్భోత్పత్తికి అనుకూలమైన కాలమనియు అంతవరకును బాహ్యగర్భచ్ఛిద్రము వికసించియుండి అనంతరము ముకుళీభావమును పొందుననియు ఆయుర్వేదమతము.

"ఋతస్తు ద్వాదశ నిశాః పూర్వా స్తి స్రోఽత్ర నిన్దితాః"

"పద్మం సంకోచ మాయాతి దినేఽతీతే యథాతథా
ఋతావతీతే యోని స్సా శుక్రం నాతః ప్రతీచ్ఛతి." అ.హృ.శా.అ.1.

గర్భాశయ తుంటి భగాస్థి సంధినుండి పైభాగమున కెంత వరకు పరివృద్ధమైనదియు తెలిసికొనవలసియుండును. *

శిశువుయొక్క నిడివినిబట్టికూడ దానివయస్సును నిర్ణయింపవచ్చును. దానిని తెలిసికొనుటకు శ్రోణిమాన యంత్ర



32. శిశువుయొక్క ఊర్ధ్వాధోవ్యాసమును కొలచువిధానము.

మనెడి (కాలిపర్స్ - Callipers) ♦ యంత్రమొకటి కలదు. దాని సహాయముచే నీ క్రింది విధమున తెలిసికొనవచ్చును. యంత్రము యొక్క ఒకపాదమును భగమార్గమునందు పైపటములో చూపిన ప్రకారము శిశువుయొక్క

* గర్భాశయముయొక్క మాసక్రమాభివృద్ధులను 113వ పేజిలో చూపబడెను.

♦ ఇంకను గురించి 9వ అధ్యాయములో శ్రోణి మానముక్రింద చూడనగును.

శిరమునకు (గర్భాశయ గ్రీవమునకు) తాకునటుల ప్రవేశ పరచి రెండవ పాదమును గర్భిణియొక్క ఉదరముమీద గర్భాశయ తుంబిమీదికి నుంచునటుల అమర్చవలెను. ఇటుల యంత్రముయొక్క రెండు పాదములను అమర్చుటచే గర్భాశయము యొక్క ఊర్ధ్వాధో (దీర్ఘ) వ్యాసముయొక్క కొలత, స్కేలుమీద తెలియగలదు. ఈ వ్యాసము యొక్క నిడివిని రెట్టింపుచేసిన శిశువుయొక్క పొడవురాగలదు. శిశువు ఏ యే మాసమునం దెంతెంత పొడవుండునదియు గర్భమాస క్రమాభివృద్ధిక్రింద 79 వ పేజిలో వివరించియున్నాము.

Chief References

1 Charaka Samhita.
2 Susruta Samhita.
3 Ashatanga Hridayam.
4 A Text Book of Midwifery — R. W. Johnstone.
5 Manual of Midwifery - Jellet
6 Clinical Obstetrics – A. L. Mudaliar

7వ అధ్యాయము

గర్భిణీస్వాస్థ్య సంరక్షణము

(Hygiene of Pregnancy)

[విషయసంగ్రహము:— గర్భస్థాపనములు - గర్భిణియొక్క మాసానుమాసిక ఆహారాదివిధులు - గర్భిణీహితములు - అహితములు - అహితములందు గర్భిణికి కోరిక కలుగుటకు కారణము - గర్భిణికి దౌహృదిత్వము - గర్భిణి ఇచ్ఛానిరోధమువలన కలుగు దోషములు - అందులకు ప్రతివిధానము - వ్యాయామము - స్నానము - వస్త్రధారణము - స్తన సంరక్షణము - సంభోగము - ఇతరవిషయములు.]

"అహితా నాహారవిహారాన్ ప్రజాసంపద మిచ్ఛన్తీ స్త్రీ విశేషేణ వర్జయేత్, సాధ్వాచారా చ ఆత్మాన ముపచరేత్ హితాభ్యా మాహారవిహారాభ్యామితి" చరక. శా. అ. 8-55.

గర్భవతి అహితములైన ఆహారములను వర్జించి సదాచారముల నాచరించుచు హితములైన ఆహారవిహారములచే ఆత్మోపచారము ముఖ్యముగా గావించుకొనుచుండవలెను.

మన పూర్వులు గర్భిణియొక్కయు గర్భముయొక్కయు ఆరోగ్యమును గర్భిణియొక్క ఆహారవిహారముల ద్వారా "పూర్ణమివ తైలపాత్రం అసంక్షోభయతా అన్తర్వత్నీ భవత్యుపచర్యా" (చరక శా. అ. 8-57) అనెడి చరక వచనానుసారము, అనగా తైలముతో నిండియున్న పాత్రను పదిలముగ చూచురీతిని (అనగా నేమాత్రము తొణికినను తైలము పొర్లిపోవునట్లు ఆహార విహారములందు ఏమాత్రము లోపము జరిగినను ఆరోగ్యము చెడునుగాన) మృదు, మధుర, శీత, సుఖ, సుకు

మారములైన ఔషధ, ఆహార, ఉపచారములచేత నుప చరించుచు పరిపాలించుచుండిరి. మరియు గర్భము అకాల మున స్రవింపకుండునటుల ప్రతి మాసమునకును ఆ యా మాసానుక్రమముగ వేర్వేరు ఆహార విధులు ఆయుర్వేద శాస్త్రమునందు తెలుపబడి యున్నవి.

గర్భోత్పత్తివలన స్త్రీలయందు కలుగుచుండెడి శారీరికములైనట్టియు మానసికములైనట్టియు మార్పులు, ప్రాకృతములైనవనియు వైకృతములు గావనియు నిదివరలో తెలిపి యున్నాము. అయినను ఆధునిక నాగరికత వ్యామోహాబంటులైన స్త్రీలు కొందరు ప్రకృతి నిర్ణయమైనట్టియు ప్రాచీన ఋషిప్రోక్తమైనట్టియు తమ జీవితపద్ధతులను త్యజించి మనకు అప్రాకృతములైన పాశ్చాత్య విధానముల నాచరించి ప్రాకృతమైన గర్భధారణమును వైకారికముగ బరిణమింప జేసికొనుచు అనేకమంది యువతులు నేడు అకాలమృత్యువునోట బడుచుండుట కడు విషాదకరము.

“సమానయోగక్షేమా హి తదా భవతి గర్భేణ కేషుచిదర్థేషు మాతా” * అనగా కొన్ని సమయములందు తల్లి గర్భముతో సమానమయిన యోగక్షేమములను కలిగియుండును అనియు అందువలన “యస్య యస్య వ్యాధే ర్నిదానముక్తం, తత్తదా సేవమానా అన్తర్వత్నీ తన్నిమిత్త వికార బహుళ మపత్యం జనయతి” ◆ ఏయే ద్రవ్యములు ఏయే ఆహారవిహారాదులు ఏయే వ్యాధులను కలిగించుటకు నిదానము (కారణము) లగునో ఆ యా ద్రవ్యములను సేవిం

* చరక శా. అ. 4-29. ◆ చరక శా. అ. 8-53.

చుటచేతను ఆహారవిహారాదుల నాచరించుటచేతను ఆయా వ్యాధులు కలుగునట్టి శిశువుజన్మించును. అనగా నేవ్యాధులు తల్లికి కలుగునో ఆ వ్యాధులు శిశువునకుకూడ తల్లిద్వారా ప్రాప్తింపవచ్చునని చరకులు తెలిపియున్నారు. మరియు వాతాదిదోషములచేగాని బాహ్యాభిఘాతములచేగాని గర్భిణికి ఏయేభాగమునకు (అవయమునకు) బాధ కలుగుచుండునో గర్భస్థ శిశువునకు కూడా ఆ యా అవయవమునందు బాధ జనించుచుండును "దోషాభిఘాతై ర్గర్భిణ్యా యోయో భాగః పరిపీడ్యతే"; అని సుశ్రుతులు * తెలిపియున్నారు.

గర్భధారణకాలమునందు స్త్రీయొక్క స్వాస్థ్య సంరక్షణముయొక్క అవసరమును ప్రాధాన్యమును కొన్నివేల సంవత్సరములకు పూర్వమే ఆయుర్వేదీయులు గుర్తెరిగి, గర్భిణియొక్కయు గర్భముయొక్కయు ఆరోగ్యమును పరిపాలింపదగిన ఆహారవిహారనియమములను గొన్నిటిని విధించియున్నారు. అట్టి వానిలో ♦ పుంసవన విధులనియు, గర్భ

* సుశ్రుత శా. అ. 3.

♦ నాటికిని నేటికిని హైందవులకు పురుషశిశుజననము సంతోషప్రదమైనది. అందులకు క్రతువులను యాగములను కూడ చేయుచుండిరి. గర్భము వ్యక్తీభావమును పొందుటకు పూర్వము అనగా రెండవమాసము పూర్తి యగు లోపలనే పుంసవన కర్మను ఆచరించి గర్భమును పురుషగర్భముగ మార్పు చేయుటకు ప్రయత్నించుచుండిరి నటుల "ప్రాగ్ వ్యక్తీభావాత్ గర్భస్య పుంసవనమస్యై దద్యాత్" అని ఇత్యాది చరకవచనముల నుండి తెలియగలదు. వీటిని చరక శారీర 8 వ అధ్యాయము నుండి విపులముగ తెలిసికొననగును. ఇది నేటికిని ఆచరింపబడుచున్నది. దీనిని గురించి జీవశాస్త్ర భాగములో విపులముగ వర్ణించెదము.

స్థాపన విధులనియు, శాంతి హోమము లనియు నిటు లనేక ములు కలవు.

గర్భస్థాపనములు

ప్రసవశాస్త్రమునకు సంబంధించిన ఈ విషయములను గుఱించి మాత్రమిచట తెలిపెదము. పుంసవనవిధానమునాచరించిన అనంతరము గర్భము స్రవించక స్థిరముగ స్థాపనచెందుటకు గాను గర్భస్థాపనములు ఆచరింపబడుచుండవలెను. గర్భస్థాపన మనగా గర్భవృద్ధికి విఘాతమును కలిగించు వానిని ఖండించి గర్భమునకు పుష్టిని నిరపాయమును కలిగించునది అని అర్థము.

"ఐన్ద్రీ బ్రాహ్మీ శతవీర్యా సహస్రవీర్యా అమోఘా అవ్యథా శివా అరిష్టా వాట్యపుష్పీ విష్వక్సేనకాన్తాచేతి ఆసా మోషధీనాం శిరసా దక్షిణేన వా పాణినా ధారణమ్, ఏతాభి శ్చైవసిద్ధస్య పయసః సర్పిషో వా పానమ్, ఏతాభిశ్చైవ పుష్యే స్నానమ్, సదాచ తాః సమాలభేత.

తథా సర్వాసాం జీవనీయోక్తానాం ఓషధీనాం సదా ఉపయోగః తైస్తై రుపయోగవిధిభిః"*

చేదుపుచ్చ, సరస్వతీఆకు, శతవీర్య సహస్రవీర్య అనెడి గరిక భేదములు, పాదిరివేళ్ళు, తిప్పతీగె, కరక్కాయ, కటుకరోహిణి, పచ్చని పువ్వులుగల చిట్టాముట్టి, వెంకణము అను నీ యోషధులను శిరమునందును, కుడిచేతియందును ధరించుట; వీటిని చేర్చి తయారుచేయబడిన పాలనైనను, నేతినైనను పానముచేయుట; వీటిని చేర్చి కాచబడిన నీటితో ప్రతి పుష్యమి

* చరక. శారీర. అ. 8. 49, 50.

నక్షత్రమునందును స్నానముచేయుట, ఎల్లపుడును వాటిని స్పృశించుచుండుట;

ఇటులనే జీవనీయగణములో చెప్పబడిన ద్రవ్యములను ఆయా ఉపయోగవిధుల ననుసరించి సదా ఉపయోగించుటచే గర్భము స్థాపన చెందగలదు.

గర్భిణీయొక్క మాసానుమాసిక ఆహారాది నియమము.*

"పరమతో నిర్వికార మాప్యాయమానస్య గర్భస్య మాసే మాసే కర్మ ఉపదేక్ష్యామః :—

"ప్రథమేమాసే శఙ్కితాచే ద్గర్భ మాపన్నా క్షీర మను పస్కృతం మాత్రావ చ్ఛీతం కాలేకాలే పిబే దస్త్రర్వాత్మి, సాత్మ్యతశ్చ భోజనం సాయం ప్రాతశ్చ భుఞ్జీత".

నిర్వికారముగ స్వస్థతనుండియే వృద్ధినొందుచున్న గర్భమునకు ఆయామాసమున చేయతగిన ఉపచార విధానము లీ క్రిందివిధమున తెలుపబడియున్నవి.

గర్భము నిలిచినదని శంక కలిగినవెంటనే మొదటినెల యందుసంస్కారము చేయబడక శుద్ధముగనుండు పాలనుకాచి చల్లార్చి తగిన పరిమాణములో నపుడపుడు గర్భవతి త్రాగు చుండవలెను. శరీరమునకు సాత్మ్యములగు ఆహారములను సాయంకాలమునందును ప్రాతఃకాలమునందును భుజింపవలెను.

"ద్వితీయే మాసే క్షీరమేవచ మధురౌషధ సిద్ధం"

రెండవమాసమున మధురములగు ఔషధములనుచేర్చి సిద్ధము చేయబడిన పాలను మాత్రమే త్రాగవలెను.

* చరక శారీర అ 8.

"తృతీయే మాసే క్షీరం మధుసర్పిర్భ్యా ముపసంసృజ్య"

మూడవమాసమున తేనెను నేతిని చేర్చి సంస్కరింప బడిన క్షీరమును త్రాగవలెను.

"చతుర్థే మాసే క్షీరనవనీత మక్షమాత్ర మశ్నీయాత్"

నాలుగవమాసమున పాలనుండి తీయబడిన వెన్నను కరక్కాయ పరిమితి తినవలెను.

"పఞ్చమే మాసే క్షీరసర్పిః"

అయిదవమాసమున క్షీరమునుండి తీయబడిన వెన్నను కాచి ఆ నేతిని త్రాగవలెను.

"షష్ఠే మాసే క్షీరసర్పిః మధురౌషధ సిద్ధం"

ఆరవమాసమున క్షీరమునుండి తీయబడిన వెన్నచే సిద్ధమైన నేతిని మధురౌషధములను చేర్చి పక్వముచేసిన ఘృతమును త్రాగవలెను.

"తదేవ సప్తమే మాసే"

ఏడవమాసమునందును పై ఘృతమునే త్రాగవలెను.

"అష్టమే తు మాసే క్షీరయవాగూం సర్పిష్మతీం కాలే కాలే పిబేత్-మధుర మాహారజాతం వాతహర మల్పం అల్ప స్నేహ లవణం అల్పోదకానుపానం భుఞ్జీత"

ఎనిమిదవ మాసమునందు క్షీరము చేర్చి తయారు చేయబడిన యవాగువునందు నేతిని విశేషముగ చేర్చి త్రాగించవలెను. మరియు మధురరసప్రధానమై వాతహరమై నట్టియు స్నేహము లవణము కొద్దిగ కలిగినట్టియు ఆహార

మును భుజింపుచు జలమును స్వల్పముగ మాత్రము త్రాగు చుండవలెను.

"నవమే తు ఖల్వేనాం మాసే మధురౌషధ సిద్ధేన తైలేన అనువాసయేత్, అతశ్చైవాస్యాః తైలా త్పిచుం యోనౌ ప్రణయే ద్గర్భ స్థాన మార్గ స్నేహనార్థం"

తొమ్మిదవ మాసమునందు మధురౌషధములచే సిద్ధము చేయబడిన తైలముచే ననువాసన వస్తిని చేయవలెను. మరియు అపత్యపథస్నేహనార్థము నా తైలమునందు ప్రత్తిని తడిపి గర్భిణి భగమార్గమునందు పెట్టవలెను. *

"య దిదం కర్మ ప్రథమం మాసం సముపాదాయోపదిష్ట మానవమాత్ మాసాత్ తేన గర్భిణ్యాః గర్భసమయే గర్భధారిణే (ధారణే) కుక్షి కటీ పార్శ్వ పృష్ఠం మృదూభవతి, వాత శ్చానులోమస్సమ్పద్యతే, మూత్రపురీషే చ ప్రకృతిభూతే సుఖేన మార్గ మనుపద్యేతే, చర్మనఖాని చ మార్దవ ముపయాన్తి, బలవర్ణౌచ ఉపచీయేతే, పుత్రం చేష్టం సమ్పదుపేతం సుఖినం సుఖే నైషా కాలే ప్రజాయతే, ఇతి".

మొదటి నెలనుండియు గర్భధారణ కాలము నాదు పైనుదాహరింపబడిన ఆ యా మాస నియములను ఆచరించి నచో, గర్భమును ధరించియున్న గర్భాశయమును, కుక్షి, కటిప్రదేశము, పార్శ్వములు, పృష్ఠభాగము ఇవి మృదుగుణమును చెందును. వాతమునకు అనులోమగతికలుగును.

* మాసానుమాసిక కషాయ విధులను యోగరత్నాకరము స్త్రీ గర్భరోగ నిదానమునందు చూడవగును.

మూత్రపురీషములు వికృతిని చెందక వాటి వాటి మార్గము లందు సుఖముగ వెడలుచుండును. చర్మమును, నఖములును మృదుత్వము చెందును. బలము, వర్ణము, వృద్ధినొందును. సంపద్యుతమైన శిశువును సుఖముగ ప్రసవించును.

ఆహారములందును విహారములందును గర్భిణితనహితాహితములననుసరించి "అతి సర్వత్రవర్జయేత్" అనెడి మాట్కి ప్రవర్తించుచుండవలెను. తాను దౌహ్యదిని గనుక తనకును తన గర్భస్థశిశువునకును నిద్దరికి కావలెనని మిక్కుటముగ భుజించరాదు. నీటిని దినమునకు నాలుగైదు లోటాలైనను త్రాగుచుండవలెను. పాలు మజ్జిగ చాల శ్రేష్ఠములుగ నుండును. ఆహారము జీవనీయమైయుండవలెను. మలబద్ధమును కలిగించునట్టి కాయకూరలను త్యజించవలెను. ప్రతిదినమును కాల విరేచనమగునట్లు ప్రయత్నించవలెను. లఘురేచనౌషధములను మాత్రి ముపయోగించవలెను. కాఫీ, టీ మొదలైన ఉత్తేజక జనితములైన (Stimulants) పానీయములను, మాంసాహారములను వర్జించుట మంచిది. మాంసభక్షణవలన వృక్కములకు ఎక్కువ పనికలుగుటచే గర్భిణికి అపాయము కలుగవచ్చును. ఆమె ఇంతకుపూర్వము పెద్దపరిమాణము కల శిశువులను ప్రసవించి ప్రసవసమయమున కష్టమును చెందినయెడల, ఆమె ఆహారమునందు కార్బోహైడ్రేట్లను, ద్రవపదార్థములను తగ్గించి తద్వారా గర్భస్థశిశుపరిమాణమును తగ్గించుటకు ప్రయత్నించవలెనని కొందరి అభిమతము. కాని ఇట్టి ఆచరణ అంత యుక్తమైనదికాదు. ఎందువలన అనగా నిట్టి ఆహారముయొక్క ఫలితము గర్భస్థశిశువునందు కాన్పించుటకు పూర్వమే తల్లి

యందు కలిగి తల్లియొక్క ఆరోగ్యమునకును బలమునకును హానిసి కలిగించకలదు.

గర్భిణీ హితములు

"శాలయ ష్టష్టికా ముద్గా గోధూమా లాజసక్తవః;
నవనీతం ఘృతం క్షీరం రసాలా మధు శర్కరా
పనసం కదలం ధాత్రీ ద్రాక్షామ్లు స్వాదు శీతలమ్;
కస్తూరి చందనం మాలా కర్పూర మను లేపనమ్;
చన్ద్రికాస్నాన మభ్యంగో మృదుశయ్యా హిమానిలః
సన్తర్పణం ప్రియావాచో విహారశ్చ మనోరమాః
ప్రియంకరం చాన్నపానం గర్భిణీభ్యో హితం సదా". *

రాజనములు, షష్టికధాన్యము, పెసలు, గోధుమలు, పేలాల సత్తుపిండి, వెన్న, నెయ్యి, పాలు, రసాలము (పెరుగు చేర్చిన సత్తుపిండి) తేనె, చక్కెర, పనసపండ్లు, అరటిపండ్లు, ఉసిరికపండ్లు, ద్రాక్ష, పులుపుగ నుండునవియు, మధురముగ నుండునవియు, శీతలముగ నుండునవియు నైన పదార్థములు, కస్తూరి, చందనము, పుష్పమాలలు, పచ్చకర్పూర లేపనము, వెన్నెల, స్నానము, అభ్యంగనము, మృదువైన శయ్యలు, చల్లనిగాలి, శరీరమునకు బలమును గలిగించు ఆహారములు, ప్రియమైన వచనములు, రమ్యములగు విహారములు, ప్రియకరములైన అన్నపానములు గర్భవతులకు సదా హితకరములై యుండును.

మరియు గర్భిణియొక్క రక్తములోగల యే ద్రవ్యమునకు లోపము కలిగినను ఆలోపమువలన మాతా శిశువుల కిద్దరి

* పథ్యాపథ్యం.

యందును ధాతుపరిణామము తారుమారు కాగలదు. ఇట్టి ద్రవ్యములలో క్యాలిషయం, ఫాస్ఫరసు, అయోడిన్, వైటమిన్ ఎ. అండ్ డి., అయిరన్ అనునవి ప్రధానములు. ఈ ద్రవ్యములు కల ఆహారమును గర్భిణి సేవించుట యుక్తము. ఇందుకు యవలు, మొక్క మొలిచిన ధాన్యములు, వీటితో పాటు పాలు, కాడ్లివర్ ఆయిల్ అనే చేపనూనె సేవించవచ్చును. రక్తములో లోహము లోపించుటవలన గర్భవతి తెల్లపారి పాలిపోవుట సామాన్యము. తల్లి రక్తమందుగల లోహమును గర్భస్థ శిశువు తీసికొనుటయే యిందులకు కారణము. అందువలన తల్లికి లోహము సప్లయి చేయగలందులకు కోడిగుడ్లు, ("ఆమగర్భాణాం చోపయోగో గర్భవృద్ధికరః" చ. శా. అ. 8-66), యకృత్తు, క్యాబేజి; కాలీప్లవరు, టొమాటోలు, తోటకూర, బీరకాయలు ఇత్యాదుల నీయవచ్చును. గర్భిణి రక్తములో అయోడిన్ లోపమైనచో గర్భస్థ శిశువునకు శరీర వికృతి, బుద్ధిమాంద్యము (Cretenism - క్రెటనిజం) గలగండ, గండమాలలు, (Goitre - గాయిటర్) ఇత్యాది వ్యాధులు సంభవించవచ్చును.

అ హి త ము లు

"స్వేదనం వమనం క్షారం కలహం విషమాశనమ్
అసాత్మ్యం నక్తసంచారం చౌర్యం చా ప్రియదర్శనం.
అతివ్యాయామ మాయాసం భారం ప్రావరణం గురు
అకాలే జాగరం స్వప్నం కఠినోత్కటకాసనం.
శోక క్రోధ భయో ద్వేగ శ్రద్ధావేగ విధారణమ్.
ఉపవా సాధ్వతీక్ష్ణోష్ణ గురు విష్టంభి భోజనమ్.

రక్తనిస్సారణం శ్వభ్ర కూపేక్షామిథ్య మామిషమ్
ఉత్తానశయనం యచ్చస్త్రియో నేచ్ఛన్తి తత్త్యజేత్.
తథా రక్తస్రుతిం వస్తిం శుద్ధి మామాసతోఽష్టమాత్
ఏభి ర్గర్భస్స్రవే దామః కుక్షౌ శుష్యే ద్భియేపివా.
భుజే న్ననిత్యం తిక్తామ్ల కటూష్ణ కషాయకాన్
వాతలైశ్చ భవే ద్గర్భః కుబ్జాంధ జడవామనః.
పిత్తలైః ఖలతిః పిఙ్గః శ్విత్రీ పాండుః (పంగు) కఫాత్మభిః
అపథ్యమిద ముద్దిష్టం గర్భిణీనాం మహర్షిభిః. *

స్వేదనము, వమనము, క్షారము, కలహము, విషమాశనము, అసాత్మ్యములైన ఆహారములు, రాత్రులయందు సంచారము, చోరత్వము, అప్రియమైన వస్తువులదర్శనము, అధికసంభోగము, శరీరమునకు ఆయాసమును కలిగించు కార్యములు, భారములను మోయుట, బరువుగల దుస్తులను ధరించుట, అకాల(రాత్రి) జాగరణము, పగటిపూటనిద్ర, కఠినమైనట్టియు, ఉన్నతముగ నుండునట్టి వాటిమీద కూర్చుండుట, శోకము, క్రోధము, భయము, చింత, శ్రద్ధ అను నీవేగములను ధరించుట, ఉపవాసములు, త్రోవనడకలు, తీక్ష్ణమైనట్టియు, ఉష్ణమైనట్టియు, అజీర్ణకరమైనట్టియు, మలమును బంధించునట్టియు నైన భోజనములను భుజించుట, రక్తమోక్షణము, లోతైన బావులలో తొంగిచూచుట, మద్యపానము, మాంసభక్షణము, వెల్లకిల పరుండుట ఇవియన్నియు గర్భవతులకు అపథ్యకరంబులు గావున వర్జింపవలెను. గర్భవతులకు అయిష్టమైన వాటినెల్లను వర్జింపవలెను.

* పథ్యాపథ్యము.

ఎనిమిదవ మాసమునకు ముందు రక్తమోచనమును, వస్తి, వమన. విరేచనకర్మలను చేయించినచో, గర్భస్థశిశువు పరిపాకమును పొందకయే బయటవెడలును, లేనియెడల గర్భాశయమునందే శోషించును లేక మరణము చెందును.

నిత్యమును తిక్తామ్ల కటు ఉష్ణ కషాయరసములుగల పదార్థములను గర్భిణి సేవింపతగదు. వాతవృద్ధి కరపదార్థములను సేవించినచో, శిశువునకు కుబ్జత్వము, అంధత్వము, జడత్వము, వామనత్వములు సంభవించును. పిత్తవృద్ధికర ద్రవ్యములను భుజించినచో, శిశువునకు బట్టతలయు, పింగళవర్ణమును కలుగును. కఫవృద్ధికరమైన ఆహారములను సేవించినచో శిశువునకు చిత్రవర్ణములును కుంటితనము కలుగును. కావున నిట్టి యాహారములు గర్భవతులకు అపథ్యములని మహర్షులచే నిర్దేశింపబడినవి.

మరియు "శుష్కం, పర్యుషితం, క్వథితం, క్లిన్నం చాన్నం నోపభుఞ్జీత" ఎండిపోయి చమురులేని వాటిని, నిలవ ఉంచినవాటిని, చల్లారిపోగా తిరిగి వెచ్చచేసినవాటిని, నాచి (కుళ్ళి)పోయిన వాటిని గర్భిణి సేవించతగదు.

షడ్రసములను అన్నిటిని సమానముగా పుచ్చుకొనవలెను. కాని ఒకే రసమును అతిమాత్రగా భుజించకూడదు. అటుల ఒకే రసమును సేవించుటవల్ల కలిగే ప్రమాదములను ఆయుర్వేదము ఇటుల తెలుపుచున్నది.

"మధుర నిత్యా ప్రమేహిణం మూక మతిస్థూలంవా, అమ్లనిత్యా రక్తపిత్తినం త్వగక్షి రోగిణంవా, లవణ నిత్యా శీఘ్రవలీ పలితం ఖలతికంవా, తిక్తనిత్యా శోషిణ మబల మపచి

తంవా, కటునిత్యా దుర్బలమల్పశుక్రమనపత్యంవా, కషాయ నిత్యా శ్యావమానాహిన ముదావర్తినంవా, మత్స్య మాంస నిత్యా చిరనిమేషం స్తబ్ధాక్షంవా, మద్యనిత్యా తృష్ణాళు మల్పస్మృతి మనవస్థితంవా. *

గర్భవతి ప్రతిదినము తీపివస్తువులను ఎక్కువగా భుజించుటచే ప్రమేహరోగము కలవాడు, మూగివాడు స్థూల కాయుడును; ఆమ్లరసము అధికముగా సేవించుటవల్ల రక్త పిత్తము చర్మరోగము నేత్రరోగము కలవాడును; లవణ రస మును అధికముగ సేవించుటచే చిన్నవయస్సులోనే శరీరము ముడతలుపడి తలనెరసినవాడు, బట్టతల కలిగినవాడును; తిక్తరసమును సేవించుటచే క్షయ రోగము కలవాడు, బల హీనుడు వామనుడు లేక శరీర వికృతి కలవాడును; కటురససేవవలన దుర్బలుడు, అల్పశుక్రము కలవాడును; కషాయరస సేవవలన నల్లనివాడు ఆనాహము ఉదావర్తము కలవాడును; మత్స్యమాంసములను నిత్యము సేవించుటవలన రెప్పపాటు ఆలస్యముగా వేయువాడు అసలు రెప్పపాటు లేనివాడును; మద్యమును విశేషముగా సేవించుటచే దప్పి రోగము స్మరణశక్తిలేనివాడును చంచల స్వభావియును జన్మించుచుండును.

అహితములందు గర్భిణికి కోరికలు కలుగుటకు కారణము

ఇది మంచిది ఇది చెడ్డది అనెడి యుక్తాఽయుక్త విచక్ష ణము లేక గర్భిణికి కోరికలు కలుగుచుండునని గర్భధారణ

---

* చరక శారీర అ. 8 52 -53

చిహ్నములలో తెలిపియున్నాము. ఇట్టి కోరికలు యథార్థములో గర్భిణివికాక గర్భస్థ శిశువువై యున్నవి.

గర్భిణికి దౌహృదిత్వము

చేతనాధిష్ఠానమైన హృదయము నాలుగవ మాసమునకు వ్యక్తరూపమగును. అక్కాలమునుండియు గర్భిణి తన శరీరములో తన హృదయమును, శిశువుయొక్క హృదయమును రెంటిని కలిగియుండుటవలన "దౌహృదిని" అని వ్యవహరింపబడుచుండును. "ద్విహృదయాం చ నారీం దౌహృదినీమాచక్షతే"*

గర్భస్థ శిశువునకు స్వతంత్ర శక్తి లేమింజేసి, తన పురాకృత కర్మఫలానుగుణముగ కలిగిన ఇంద్రియార్థములగు శబ్ద స్పర్శ రూప రస గంధములయందు కలిగిన అభిలాషను తల్లిద్వారా వ్యక్తపరచుకొనుచుండును. ఎటులనగా

"మాతృజం చాస్య హృదయం మాతృహృదయే నాభిసంబద్ధం భవతి రసవాహినీభి స్సంవాహినీభిః (రసహారిణీభిః) తస్మాత్తయో స్తాభి ర్భక్తిః స్పందతే, ♦

గర్భస్థ శిశువుయొక్క హృదయము తల్లివలన పుట్టుటచేతను, అయ్యది తల్లిహృదయమునకు రసవహానాడులచే సంబద్ధము గావింపబడియుండుటచేతను, గర్భస్థ శిశువుయొక్క కోరికలు రసవహానాడుల ద్వారా తల్లిహృదయమును చెందుటచే, గర్భిణికి అట్టి కోరికలందు ఇచ్ఛకలుగుచుండును. కోరికలను పొంది గర్భిణికి సంతుష్టికలిగినపుడు, అట్టి సంతుష్టి రసవహా

* సు. శా. అ. 3. ♦ చరక శారీర. 4. 27-28.

నాడుల ద్వారా తిరిగి గర్భస్థ శిశువుయొక్క హృదయమును చెంది దానిని సంతుష్ట పరచుచుండును.

గర్భిణి ఇచ్ఛానిరోధమువలన గలుగు దోషములు, అందులకు ప్రతివిధానము

"తీవ్రాయాస్తు ఖలు ప్రార్థనాయాం కామమహితమప్యస్యై హితేనోపహితం దద్యాత్, ప్రార్థనావినయనార్థం, ప్రార్థనా సన్ధారణాద్ధి వాయుః ప్రకుపితః అన్తశ్శరీర మనుచరన్ గర్భస్యా పద్యమానస్య వినాశం వైరూప్యం వా కుర్యాత్"*

గర్భిణికి అహితములైన వస్తువులందు ఇచ్ఛపొడమిన యెడల, అట్టి అహితమైన దానిని హితమైన వస్తువులతో సంస్కరించి దానిని హితముగచేసి ఈయవలెను. అట్టి కోరికకు ప్రతి విధానముచేయక దానిని నిరోధించినయెడల (దాని వేగ ధారణమువలన), వాతము ప్రకోపించి శరీరాన్తర్భాగమునకు వ్యాపించి గర్భమునకు వినాశముకాని లేక వికృతరూపమును కాని వెంటనే కలిగించును. అందువలన "ప్రియహితాభ్యాం గర్భిణీం విశేషేణ ఉపచరన్తి కుశలాః" ♦ ప్రియమైనట్టియు హితములైనట్టియు విధుల ననుసరించి గర్భిణి యొక్క కోరికలను తప్పక నెరవేర్చవలెనని వైద్యకుశలులు చెప్పెదరు. ఇట్టి కోరికలు "కర్మణాచోదితం జన్తోర్భవితవ్యం పునర్భవేత్ । యథాతథాదైవయోగాద్దౌహృదం జనయేద్ధృది" ‡ శిశువుయొక్క పూర్వజన్మ కృత కర్మవలన

* చరక. శారీర. అ. 4—33. ♦ చరక శా. అ. 4-29.

‡ సుశ్రుత శా. అ. 3-28.

భవితవ్యత ఎటుల ప్రేరణచేయబడునో అందుకనుగుణముగా నా భవితవ్యత శిశువుయొక్క హృదయమునందు కోరికలను కలిగించుచుండునని సుశ్రుతుడు తెలిపియున్నాడు.

పై నుదాహరింపబడిన విషయములలో ముఖ్యమైన వాటిని కొన్నిటిని గుఱించి విపులముగ వ్రాయుట అవసరము.

వ్యాయామము

ప్రసవము పేశీసంబంధమైన కర్మ. అందువలన శరీరము నందుగల పేశీలన్నిటికిని తగురీతిని వ్యాయామము కలిగించుట హితకరము. ప్రసవకాల మాసన్నమువరకు తమ తమ కార్యములను గృహమునందు నిర్వర్తించుకొనుచు శరీరమునకు తగుమాత్రము వ్యాయామమును నిత్యమును కలిగించుకొనుచుండెడి బీదస్త్రీలు సునాయాసముగ ప్రసవించుటకు నీ వ్యాయామమే కారణమై యున్నది. సుఖలోలత్వము వలన సోమరితనమున కాటపట్టయిన స్త్రీలు ప్రసవసమయమునందు బహువిధములనైన కష్టములను చెందుటకు తగిన వ్యాయామము లేకపోవుటయే కారణము. శరీరమునకు హానిని కలిగించు తీవ్రవ్యాయామములను వర్జించవలెను. "న ఆయాసయేత్ శరీరం" శరీరమునకుగాని, (మనస్సునకుగాని) గ్లానిని కలిగింపరాదు. ఆరవమాసము నుండియు రైళ్ళలోగాని, రోడ్ల మీద బండ్లలోగాని, దూరప్రయాణములను ముఖ్యముగా మామూలు ఋతుకాలమునకు సరిపడిన కాలములందు (Periods corresponding to usual menstruation) చేయరాదు.

స్నానము

నిత్యమును స్నానము నాచరించుట యుక్తము. అతి ఉష్ణముగ నుండు జలమునుగాని అతి శీతలముగా నుండు జలమును గాని ఉపయోగించకూడదు. నిత్యమును సాయంకాలమునందు బహిర్భగమును సమశీతోష్ణజలముచే శుభ్రపరచుచుండవలెను. పరిప్లుత, ఉపప్లుత, విప్లుతాది యోనివ్యాపత్తులున్న యెడల గాని, భగమార్గమునందు వస్తిని చేయకూడదు. అటుల చేసినను ఉష్ణోదకము నుపయోగించి స్వల్పమాత్రలో చేయవలెనే గాని మిక్కుటముగా చేయరాదు. గర్భధారణకాలముయొక్క అంతిమ వారములలో తొట్టిలో కూర్చొని స్నానము చేయుట ఏ మాత్రమును మంచిది కాదు. శరీరము నుండి వెడలిన మలము తొట్టిలోని నీటిద్వారా భగమార్గము లోనికి ప్రవేశించి దానిని దూషింపచేయును.

వస్త్రధారణము

స్తనప్రదేశము నందును, కుక్షి, కటిప్రదేశము లందును కాళ్ళకును ఎవ్విధమైన ఒత్తిడి కలుగకుండునటుల లఘువైన వస్త్రములను గర్భిణి ధరించవలెను. వస్త్రములను బిగువుగ ధరించుటచే, నా వత్తిడివలన రక్తపరిసారణమునకు ఆటంకము కలిగి అనేక వ్యాధులను కలిగించుచుండును. రవికెలను బిగువుగ ధరించకూడదు. కటిసూత్రముల (వడ్డాణములను) చాల వదలుగ ధరించవలెను. ఎత్తైన మడమలుగల పాదరక్షలను ధరించరాదు.

స్తనసంరక్షణము

స్తనములను గురించి గర్భిణి మిక్కిలి శ్రద్ధవహించి

యుండవలెను. శిశువు క్షీరములను గ్రహించుట కుపయోగ పడునటుల చూచుకములను కొంచెము కొంచెముగ సాగునటుల గర్భిణి తన చేతివ్రేళ్ళతో సాధన చేయుచుండవలెను. గర్భ ధారణ ఆఖరు వారములలో ఉదయ సాయంత్రములందు నిత్య మును వాటిచర్మము బిరుసెక్కుటకుగాను ఏదైనయొక ద్రావక ముచే కడుగుచుండవలెను. ఇందులకు ఇడికొలాన్ (Eau de-Cologne) ఒకభాగమును జలము 3 భాగములును కలిపిన జలము మంచిది.

సంభోగము

అన్నిటికంటెను ఇది ముఖ్యమైనది. మానవులు చతు ష్పాద జంతువులనుండి గ్రహించి ఆచరింపవలసిన ధర్మము లలో నిది ప్రధానమైనది. గర్భధారణ కాలమునందు కొందరు స్త్రీలు దీనియందు అయిష్టత చెందియుందురు. మరికొందరి యందు కామేచ్ఛ మిక్కుటమగుచుండును. ప్రథమ మాసము లందు సంభోగమునందు ప్రవర్తించినను, అంతిమమాసములందు (8, 9,10) పూర్తిగా వర్జింపవలెను. ఇతరనెలలలోకూడ సాధ్య మయినంత మితముగ ప్రవర్తింపవలసి యుండును. గర్భస్రావ ములను చెందుచుండెడి స్త్రీలుమాత్రము గర్భోత్పత్తి కలిగి నది మొదలు సంభోగమును సంపూర్ణముగ వర్జింపవలెను. గర్భధారణ కాలములో సంభోగమును వర్జింపవలెననుట కనేక కారణములు గలవు.

సంయోగకాలమునందు పురుషాంగము గర్భాశయ గ్రీవమునకు విశేషముగ తగులు చుండుటచేతను, ఆకాలము నందు స్త్రీ ప్రజననయంత్రమునందు రక్తము మిక్కుటముగ

ప్రవహించుచుండుటచేతను, గర్భాశయము ఉద్రేకమును చెందు చుండును. అందువలన గర్భము స్రవించుటయో లేక పతనము చెందుటయో కలుగుచుండును. ఇక్కాలమున యువతులందు కలుగుచుండెడి గర్భస్రావములకు నిదియొక ప్రధానకారణము. సంభోగము నాడీ సంబంధమైన కార్యమగుటచే, స్త్రీయొక్క నాడీశక్తి (Nerve energy) గర్భధారణముచేత మిక్కిలి విని యోగపడియుండుటచే, సంభోగముచే కలుగుచుండెడి నాడీ ఉద్రేకమును (Nervous shock) భరించగలశక్తిని గర్భిణికలిగి యుండదు. అటుల ఆమెను ఉద్రేకపరచుట వలన అసృగ్దర, ఛర్ది, పీనస మొదలైన వ్యాధులు ఆమెకు కలుగవచ్చును. కొందరికి భర్తదర్శనమాత్రముననే గర్భధారణకాలమునందు వాంతులు కలుగుటయు కలదు.

మరియు సంభోగముచే వ్యాధి సాంక్రామికము సంభ వించవచ్చును. మక్కల్ల మొదలైన సూతిక వ్యాధులకు నిట్టి యపాయకరమైన అభ్యాస మొక కారణము. బహు ప్రసూత లందు బాహ్యగర్భచ్ఛిద్రము వివృతముగ నుండుటచే వారి యందు వ్యాధి సంక్రమించుట అతి సులభముగ నుండును.

ఇతర విషయములు

అపుడప్పుడు ప్రథమమాసములందు మాసమున కొక పర్యాయమును, అటనుండి మాసమునకు రెండు మూడు పర్యాయములును, ఆఖరునెలలో వారమున కొక పర్యాయ మును మూత్రమునందు చక్కెర, చీము, అల్బుమిను మొద లైన వ్యాధిలక్షణములను కనుగొనుటకుగాను మూత్రమును పరీక్ష చేయించుకొనుచుండవలెను. ఉదర పరిమాణమును

గూడ తరచుగ పరీక్ష చేయించుకొనుట మంచిది. శ్రోణిని కూడ శ్రోణిమాన యంత్రముచే పరీక్ష చేయించుకొనవలెను. వీటిని గురించి 9 వ అధ్యాయమునందు వర్ణించియున్నాము.

Chief References

1 Charaka Samhita.
2 Susruta Samhita
3 Ashatanga Hridayam.

---

8 వ అధ్యాయము

గర్భస్థ శిశువుయొక్క ఆసన, ఆక్రమణ ప్రదర్శన, స్థానములు

Attitude, Lie, Presentation and Position of the Foetus

[విషయ సంగ్రహము:—ఆసనము - ఆక్రమణ-ప్రదర్శనము- శీర్ష ప్రదర్శన భేదములు - స్ఫిక ప్రదర్శన భేదములు - తిర్యక్ప్రదర్శనము - శీర్ష ప్రదర్శన ప్రాబల్యము - ఆకర్షణ సిద్ధాంతము - అవకాశ సిద్ధాంతము- స్థానము - వామపశ్చాత్కపాల పురః స్థానము - దక్షిణ పశ్చాత్కపాల పురః స్థానము - వామపశ్చాత్కపాల పశ్చిమస్థానము-వామపశ్చాత్కపాల పురః స్థానము.]

"ఆస్తే కృత్వా శిరః కుక్షౌ భుగ్నపృష్ఠః శిరోధరః
అకల్పః స్వాంగచేష్టాయాం శకుంత ఇవ పంజరే." *

శిరమును కుక్షిమీదికి వంచుకొని వంగినపృష్ఠము కలిగినదై శిరమును (గర్భాశయముయొక్క) అధో

* గరుడ పురాణము.

భాగమునందు కలిగి, అవయవములను అటునిటు కదలింప జాలక (గర్భస్థశిశువు) పంజరములోని పక్షివలె నుండును.

ఆ స న ము (Attitude)

ఆసన మనగా గర్భస్థశిశువుయొక్క వివిధావయవములకు గల పరస్పర సంబంధము, అనగా గర్భములో శిశువుండు రీతి. శిశువు గర్భాశయమునందు సాధ్యమయినంత స్వల్పప్రదేశమును ఆక్రమించుకొని యుండుటకు వీలగునటుల తన హస్త పాదాద్యంగములను చేరువునకు నొకదానిపై నొకదానిని చేర్చి "తప మాచరించు యోగి కైవడి" ఆసనమును దాల్చి గర్భాశయాంతరాలయమును ఆక్రమించి యుండును. శిశువు సర్వసామాన్యముగ దాల్చియుండు ఆసనము ఈ క్రింది విధమున వర్ణింపబడి యున్నది. శిశువుయొక్క శిరము గర్భాశయముయొక్క అధోభాగమునందుండి, ఉరఃఫలకము మీదికి ఆకుంచనము చెంది యుండి, హస్తములు ఒకదానిపై నొకటి అడ్డముగ ఉరఃఫలకముమీదకట్టుకొనిఊరువులు ఉదరముమీదికి ముడుచుకొని, పాదము లొకదానిపై నొకటి యడ్డముగా వ్యాపించి ఊరువుల మీదికి వంగి వాని నంటియుండును. ఇట్టి ఆసనమునకు "సర్వసామాన్య గర్భాసనము (Universal flexion)" అని పేరు. హఠయోగమునందు గర్భాసనమని యొక ఆసనము కూడ వర్ణింపబడియున్నది.

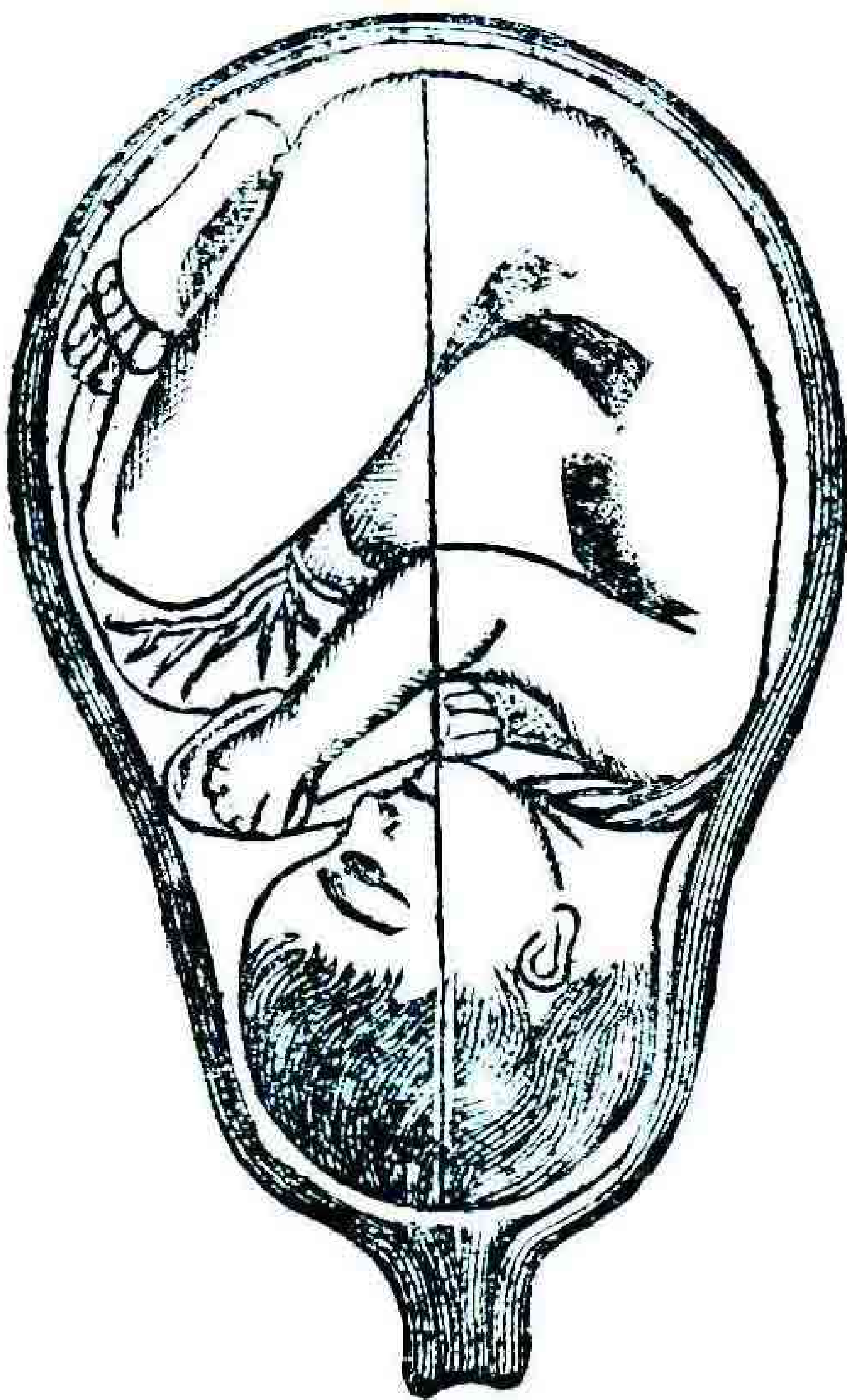
"గర్భ స్తు మాతృపృష్ఠాభిముఖః లలాటే కృతాంజలిః సంకుచితాంగో గర్భకోష్ఠే దక్షిణం పార్శ్వం ఆశ్రిత్యాఽవతిష్ఠతే పుమాన్, వామం స్త్రీ మధ్యం నపుంసకం, తత్రస్థితశ్చ గర్భో మాతరి స్వపన్త్యాం స్వపితా ప్రబుద్ధాయాం ప్రబుధ్యతే" గర్భస్థశిశువు తల్లి వీపునకు అభిముఖముగను తన

లలాటమందు రెండు చేతులను నమస్కరించు విధమునను, ఇతరావయవముల నన్నిటిని ముడుచుకొని పురుషశిశువు పార్శ్వమును, స్త్రీ శిశువు వామపార్శ్వమును, మధ్యభాగమును నపుంసక శిశువును ఆక్రమించుకొని యుండుననియు, మరియు తల్లి నిదురించినపుడు, నిదురించుచు, మేల్కాంచినపుడు మేల్కొనుచు నుండునని అష్టాంగ సంగ్రహములో తెలుపడియున్నది. ఇందు శిశుశిరము క్రిందికి నుండునదియు పైకినుండునదియు తెలిపియుండలేదు. చరకమునందు "కుతో ముఖః, కథం చ అన్తర్గత స్తిష్ఠతి" * గర్భము ఏవైపునకు ముఖము నుంచుకొని యెట్లు లోపల నుండును అనెడి అగ్నివేశుని ప్రశ్నకు ఆత్రేయులు "గర్భ స్తు ఖలు మాతుః పృష్ఠ మభిముఖః ఊర్ధ్వశిరాః సఙ్కుచ్యాఙ్గాని ఆస్తే అన్తః కుక్షౌ (సఙ్కుచ్యాఙ్గాని ఆస్తే జరాయువృతః కుక్షౌ) ♦ గర్భము తల్లియొక్క పృష్ఠమునకు అభిముఖమై శిరస్సును పైభాగమున నుంచుకొని యవయవముల నన్నిటిని ముడుచుకొని (జరాయువుచే నావృతమై) కుక్షియందుండునని సమాధానము తెలిపి యున్నాడు. వేరొకచో "గర్భ శ్చోపస్థితకాలే జన్మని ప్రసూతి మారుతయోగాత్ పరివృత్త్య అవాక్శిరాః నిష్క్రామ త్యపత్యపథేన" ‡ గర్భము బయలు వెడలు కాలమునందు ప్రసూతి వాయువు (అపానవాయువు - Nerve power causing downword movements) వలన తలక్రిందికి వచ్చునటుల పరివర్తనము గావింపబడి, అపత్యపథము ద్వారా బయలు వెడలునని తెలుపబడియున్నది. అనగా ప్రసవకాలమునకు పూర్వముశిశువుయొక్క

* చరక శారీర అ. 6-28. ♦ డిటో-31. ‡ డిటో-33.

శిరము పైకిని, స్ఫికము క్రిందికిని నుండవచ్చునని తెలియు చున్నది. మరియు "ఏషా ప్రకృతిః వికృతిః పునరతోఽన్యథా" అని అచ్చటనే తెలిపి యుండుటచే నిదియే ప్రాకృతమనియు, నిందు లకు వ్యతిరేకము వికృత మనియు తెలియగలదు. గర్భధారణ ప్రథమ మాసములందు ఇటులుండవచ్చునుగాని, అనంతర మాసములలో సామాన్యముగ నిటులుండుట అరుదు. ఇందును గురించి ఈ యధ్యాయమునందలి శీర్ష ప్రదర్శన ప్రాబల్యము క్రింద ఆకర్షణసిద్ధాన్తము, అవకాశసిద్ధాన్తములనుచూడనగును.

సర్వ సామాన్య గర్భాసనము



33. సర్వసామాన్య గర్భాసనము. శిశువుయొక్క ఊర్ధ్వాధో వ్యాసము నిలువుగీటుచే సూచింపబడియున్నది.

శిశువుయొక్క ఆసనము గర్భాశయ కుహరముయొక్క ఆకృతి ననుసరించియు, శిశువు యొక్క వృద్ధి ననుసరించియు సామాన్యముగ నుండును. కొన్ని పరిస్థితులందు శిశువు యొక్క గ్రీవమును, ఇతరావ యవములును కూడ ఆకుంచ నావస్థయం దుండక ప్రసా రము చెంది ఆసనమునందు మార్పునుకలిగింప వచ్చును. ఇట్టి ఆసనములను శిశువు కలిగియున్నచో, ప్రసవము నందుమిక్కిలి కష్టము కలుగు చుండును. (వీటిని గురించి

మూఢగర్భవిజ్ఞానీయ ఖండమునందు విపులముగ వర్ణించియున్నాము.)

శిశువుయొక్క శీర్ష భాగమునకు శీర్షధ్రువము (Cephalic Pole) అనియు, స్ఫిక్ భాగమునకు స్ఫిక్ధ్రువము (Pelvic Pole) అనియు, నీ ధ్రువముల రెంటిమధ్యనుగల వ్యాసమునకు "శీర్షస్ఫికాంతర వ్యాసము (Vertico Podalic diamenter) లేక ఊర్ధ్వాధోవ్యాసము అనియు పేర్లు. ఇదియే శిశువుయొక్క దీర్ఘ వ్యాస మని (Longer axis of the Foetus) కూడ వ్యవహరింపబడుచుండును.

ఆకృమణ లేక వ్యాప్తి (Lie)

శిశువుయొక్క దీర్ఘవ్యాసమునకును, గర్భాశయము యొక్క దీర్ఘవ్యాసమునకును గల సంబంధమునకు "ఆకృమణ లేక వ్యాప్తి" అని పేరు. సాధారణముగ శిశువు గర్భాశయమునందు ఊర్ధ్వాధోవ్యాప్తి కలిగి (Longitudinal lie) యుండును. అందువలన శిశువుయొక్క దీర్ఘవ్యాసము, గర్భాశయముయొక్క దీర్ఘవ్యాసమునకు సమాంతరముగ (Parallel) నుండును. కొన్ని సమయములలో నీ రెండు వ్యాసములును సమాంతర భావమున నుండక శిశువుయొక్క దీర్ఘవ్యాసము గర్భాశయముయొక్క దీర్ఘవ్యాసమునకు తిర్యగ్గతముగ (అడ్డముగ) కూడ ఉండవచ్చును. అనగా శిశువు గర్భాశయములో నూర్ధ్వాధోవ్యాప్తిని కలిగియుండక తిర్యగ్వ్యాప్తిని కలిగియుండ వచ్చును.

ప్రదర్శనము (Presentation)

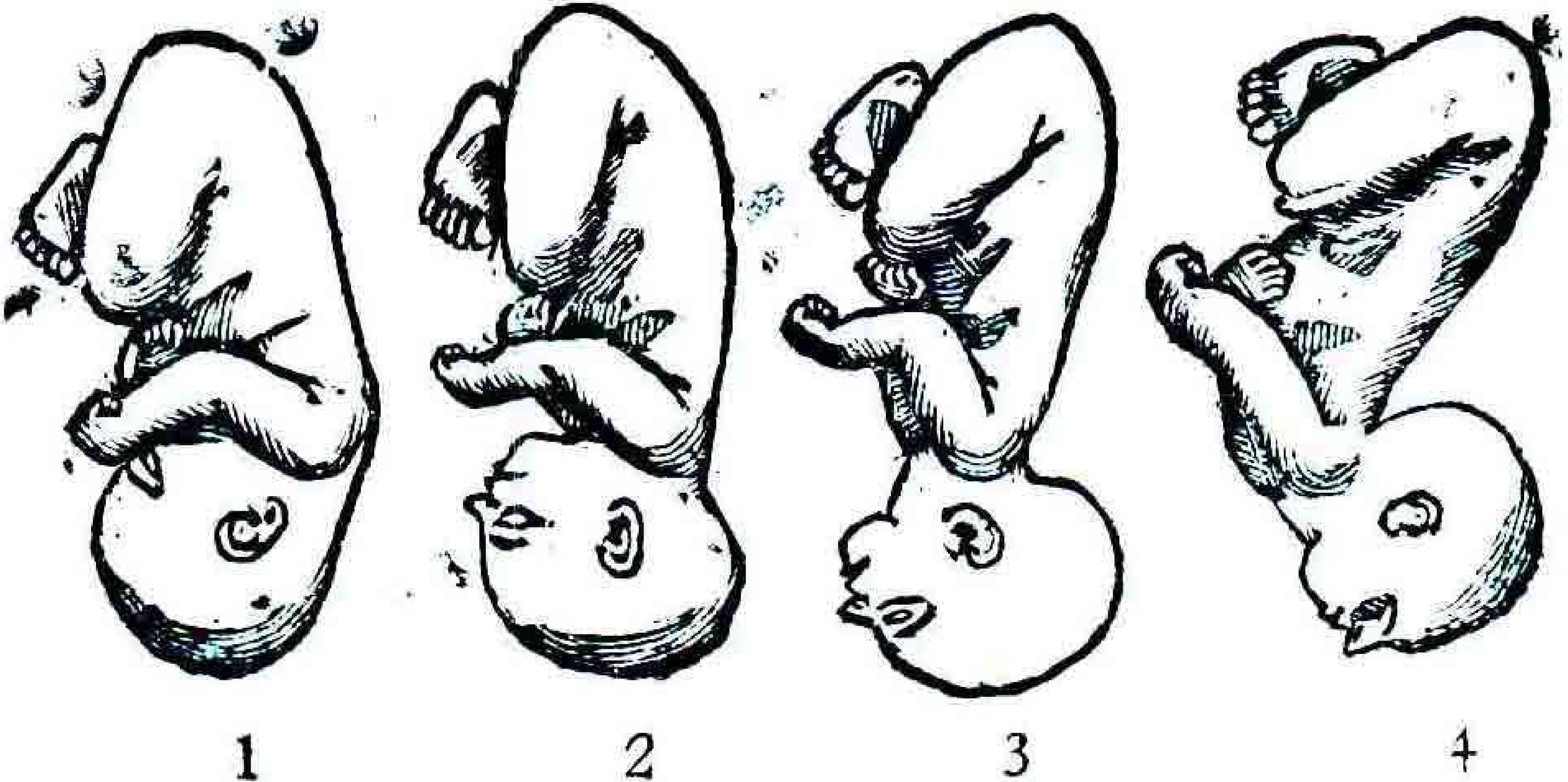
ప్రసవమునకు పూర్వము శిశువుయొక్క యవయవములలో

నేది గర్భాశయముయొక్క అధోఖండమును (Lower Uterine Segment) ఆక్రమించి ప్రసవకాలమున గర్భాశయము నుండి ప్రప్రథమమున బహిర్గతము చెందుచుండునో, అట్టి అవయవమునకు ప్రదర్శనావయవమనియు(Presenting part) ఆ యవయవనామము ననుసరించి యా ప్రసవమునకు అట్టి ప్రదర్శనప్రసవ మనియు నామము కలుగుచున్నది.

సామాన్యముగ నూర్ధ్వాధోవ్యాప్తియందు గర్భాశయ అధోఖండమునందు శిశువుయొక్క శీర్షధ్రువము కాని లేక స్ఫికధ్రువము కాని ఆక్రమించియుండును. అందువలననే ప్రసవములలో విశేషసంఖ్యయందు శీర్షమో లేక స్ఫికమో ప్రదర్శనము చెందుచుండును. శిశువుయొక్క ఆసనభేదము ననుసరించియు ఆక్రమణభేదము ననుసరించియు ప్రదర్శనావయవములందు భేదముండుటవలన, ఈ రెండు ప్రదర్శనములును (శీర్ష, స్ఫిక) ప్రత్యేకభేదములలో వర్ణింపబడియున్నవి.

శీర్ష ప్రదర్శన భేదములు

శీర్షప్రదర్శనము శిరముయొక్క ప్రదర్శనభాగము ననుసరించి నాలుగువిధములుగ వర్ణింపబడి యున్నది.



34. శీర్షప్రదర్శన భేదములు.

1. పశ్చిమ కపాల ప్రదర్శనము (Vertex presentation):—ఈ ప్రదర్శనమునందు గర్భాశయ అధోఖండమును శిశువుయొక్క పశ్చిమ కపాలభాగము ఆక్రమించి ప్రసవకాలమునందు ప్రప్రథమమున బహిర్గతము చెందుచుండును.

2. బ్రహ్మరంధ్రప్రదర్శనము (Sinciput):— ఇందు శిశు శిరముయొక్క బ్రహ్మరంధ్రభాగము (మధ్యమ కపాలము) గర్భాశయ అధోఖండమును ఆక్రమించి ప్రథమమున ప్రసవకాలమునందు బహిర్గతము చెందుచుండును.

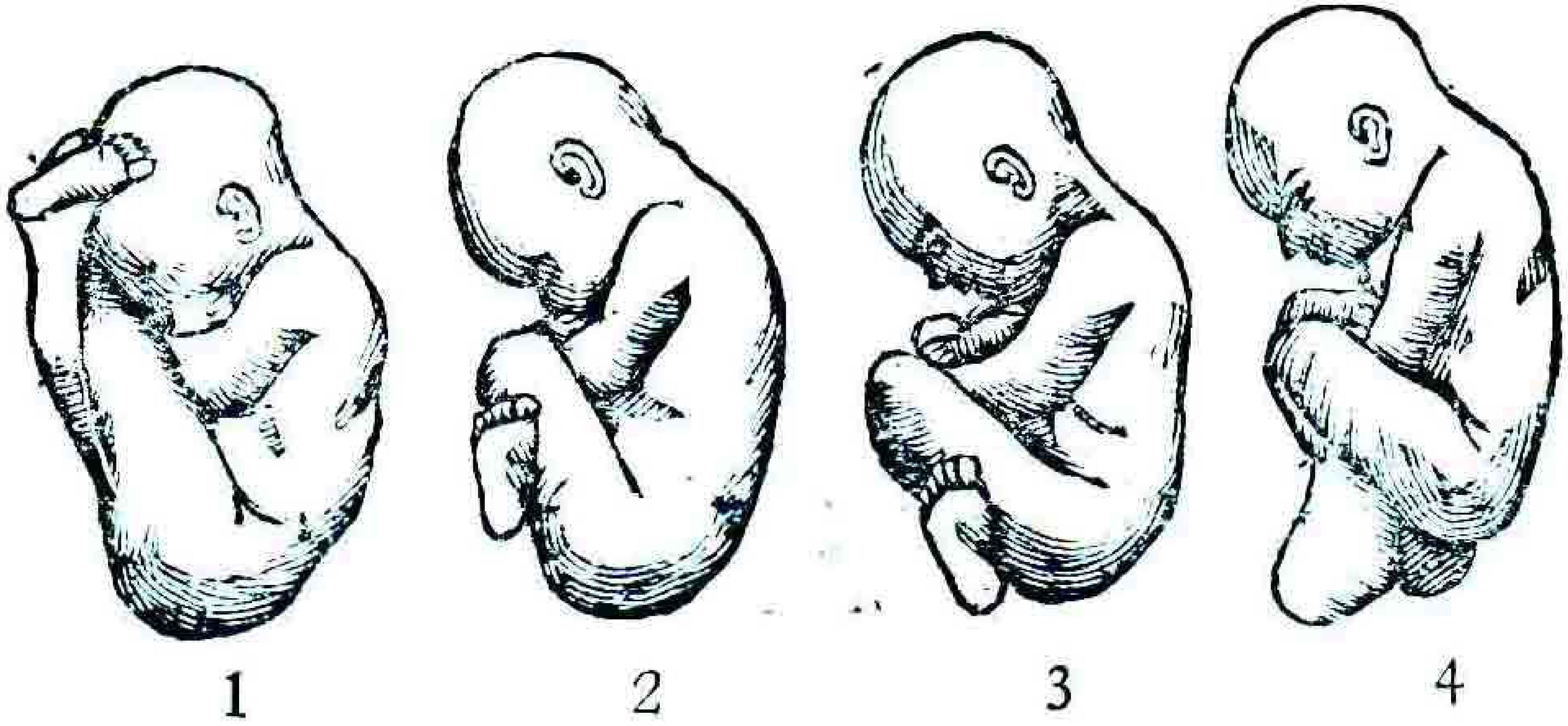
3. భ్రూ ప్రదర్శనము (Brow presentation):— ఇందు శిశువుయొక్క భ్రూ ప్రదేశము గర్భాశయ అధోఖండమును ఆక్రమించి ప్రసవకాలమునందు ప్రప్రథమమున బహిర్గతము చెందుచుండును.

4. ముఖప్రదర్శనము (Face presentation) :— ఈ ప్రదర్శనమునందు శిశువుయొక్క ముఖభాగము గర్భాశయ అధోఖండమును ఆక్రమించి ప్రప్రథమమున ముఖముతో శీర్షోదయము చెందుచుండును

స్ఫిక ప్రదర్శన భేదములు

శీర్షప్రదర్శనము వలెనే స్ఫికప్రదర్శనము కూడ ప్రదర్శనావయవభాగము ననుసరించి నాలుగు విధములుగ వర్ణింప

బడియున్నది. శిశువుయొక్క అధఃశాఖల యొక్క ప్రదర్శన భాగము ననుసరించి ఇవి వర్ణింపబడి యున్నవి.



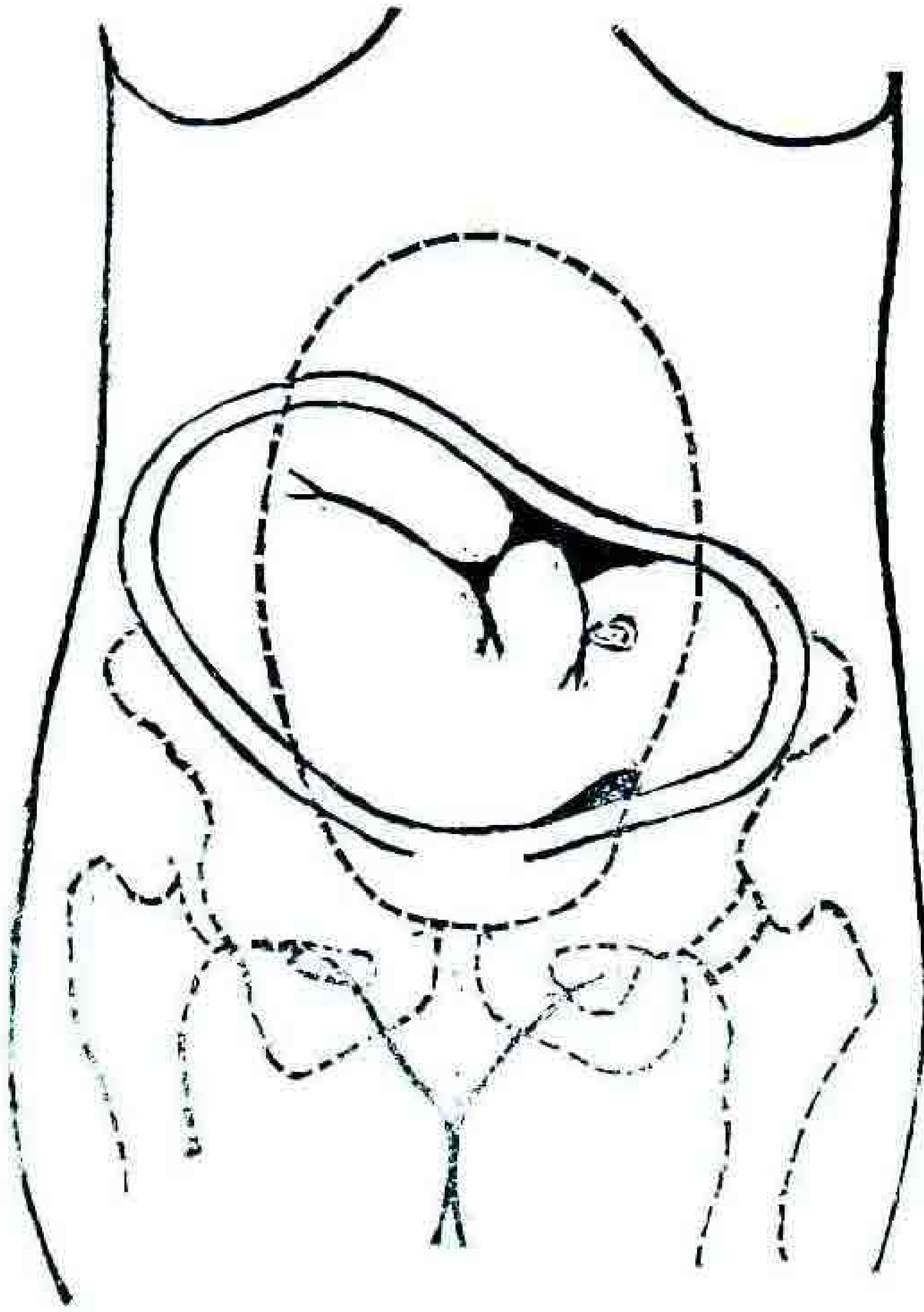
35. స్ఫిక ప్రదర్శన భేదములు.

1. పూర్ణస్ఫిక ప్రదర్శనము (Full breech):—ఇందు శిశువుయొక్క స్ఫిక్ప్రదేశము సర్వమును గర్భాశయ అధోఖండమును ఆక్రమించి యుండును. ప్రసవకాలమునందు స్ఫికము ప్రప్రథమమున నిర్గమనము చెందుచుండును.

2. ఏకస్ఫిక లేక అర్ధస్ఫిక లేక అసంపూర్ణస్ఫిక ప్రదర్శనము (Frank or Incomplete breech presentation):— ఇందు గర్భాశయ అధోఖండమునందు శిశువుయొక్క స్ఫికములో కొంతభాగముమాత్రి మాక్రమించి యుండును.

3. పాదప్రదర్శనము (Footling):—ఇందు శిశువు యొక్క ఒక పాదముకాని లేక రెండు పాదములుకాని గర్భాశయ అధోఖండమును ఆక్రమించి యుండును. ప్రసవకాలము నందు పాదములు ప్రప్రథమమున నిర్గమనము చెందుచుండును. (వీటినే ఎదురుకాళ్ళ ప్రసవము లందురు.)

4. జాను ప్రదర్శనము (Knee presentation):— ఇందు శిశువుయొక్క ఒక మోకాలుగాని లేక రెండు మోకాళ్ళుగాని గర్భాశయ అధోఖండమును ఆక్రమించి ప్రసవకాలమునందు ప్రప్రథమమున నివియే ఉదయించు చుండును. స్ఫిక ప్రదర్శనము లన్నిటియందును శీర్షము అంత మందు బహిర్గమనము చెందును.



36. భుజప్రదర్శనము.

శిశువు గర్భాశయమునందు ఊర్ధ్వాధో వ్యాప్తి కలిగియుండక తిర్యగ్వ్యాప్తి కలిగియున్నచో (Transverse Lie) సామాన్యముగ శిశువుయొక్క భుజము ఏదియో ఒకటిగర్భాశయఅధోఖండమును ఆక్రమించి ప్రసవ కాలమునందు బాహువునుబహిర్గత మొనర్చుచుండును. ఇట్టి ప్రదర్శనము భుజప్రదర్శనము (Shoulder presentation) అని వ్యవహరింపబడు చుండును.

శీర్షప్రదర్శన ప్రాబల్యము

సామాన్యముగా వేయికి 960 ప్రసవములందు శిరమే ప్రదర్శనావయవముగ నుండును. 35 లో స్ఫికమును 5 లో భుజమును ప్రదర్శనము చెందుచుండును.

విశేషప్రసవములందు శీర్ష ప్రదర్శనమే ప్రాబల్యమును చెంది యుండుటకు గల కారణములను గురించి అనేక సిద్ధాం

తములు ప్రతిపాదింపబడి యున్నవి. వాటి అన్నిటియందును నెంచదగినవి రెండుమాత్రము కలవు. (1) ఆకర్షణసిద్ధాంతము, (2) అవకాశ లేక వసతి సిద్ధాంతము.

ఆ క ర్ష ణ సి ద్ధాం త ము (**Gravitation Theory**)

ఈ సిద్ధాంతము ప్రత్యక్ష ప్రమాణములచే నిరూపింపబడి ప్రతిపాదింపబడి యున్నది. గర్భోదకమునకు తుల్యమైన సాంద్రతగల మహాకద్రవమునందు మృతగర్భమును (Dead Foetus) మునుగునట్లు వేసిన యెడల, నా మృతగర్భము యొక్క శిరము క్రిందికిని, స్ఫికము పైకిని, ఎడమవైపునకంటె కుడివైపునకు కొంచెముగ వంగి యుండులాగున తేలుచుండును. భూమి ప్రతివస్తువును తన మీదికి ఆకర్షించుకొనునట్టి ధర్మము కలదై యుండుటవలన, గర్భస్థశిశువుయొక్క శిరము ఇతరావయవము లన్నిటికంటె మిక్కిలి బరువుగ నుండుట చేతను, భూమి మిక్కిలి భారముగల భాగమునే మిక్కుటముగ నాకర్షించుకొనుటచేతను, శిరము క్రిందికిని, స్ఫికము పైకిని; యకృత్తు కుడివైపునం దుండుటజేసి, ఎడమవైపున కంటె కుడివైపు బరువుగ నుండుటవలన, కుడివైపు ఒక ప్రక్కను వ్రాలియు గర్భోదకములో తేలుచుండును. ఇట్టి కారణముచే నీ సిద్ధాంతమునకు ఆకర్షణ సిద్ధాంతమని పేరు.

అవకాశ లేక వసతి సిద్ధాంతము (**Accomodation Theory**)

గర్భోత్పత్తి కలిగిన ప్రథమ దినములలో గర్భాశయము శిశువునకంటె త్వరితగతియందు ప్రవృద్ధమగుచుండును. అందు వలన గర్భాశయమునందు శిశువుయొక్క పరిమాణమునకు మించి మిక్కిలి అవకాశమేర్పడు చుండుటచేసి, శిశువు దాని

వసతి ననుసరించి ఆక్రమణ చెందుటకును, ఆసనమును దాల్చు కొనుటకును స్వేచ్ఛగ నటునిటుల కదలుటకును వీలుచెంది యుండును. పిమ్మటి నెలలలో గర్భాశయమునకంటె, శిశువు త్వరితగతియందు వృద్ధిచెందుటచే, గర్భాశయాంతరాలయ మును సంపూర్ణముగ నాక్రమించి, గర్భాశయాంతర్బలమునకు (Internal pressure) లోనై, తన విశాలభాగమైన స్ఫికభాగమును గర్భాశయముయొక్క విశాలభాగమయిన తుంబియందును; శిరమును స్వల్పవసతిగల గర్భాశయముయొక్క అధోభాగమునందును ఇముడునటుల, గర్భాశయముయొక్క ఆకారమును అనుసరించి ఆక్రమణమును చెందుచుండును. కారణాంతరములచేనిట్టి ఆక్రమణమును చెందక, అన్యాక్రమణమును చెందినను, గర్భాశయాంతర్బలముచేత కలిగిన వత్తిడి ననుసరించి శిశువు పరివర్తనముచెంది తన సహజవ్యాప్తిని చెందుచుండునని కొందఱి అభిప్రాయము.

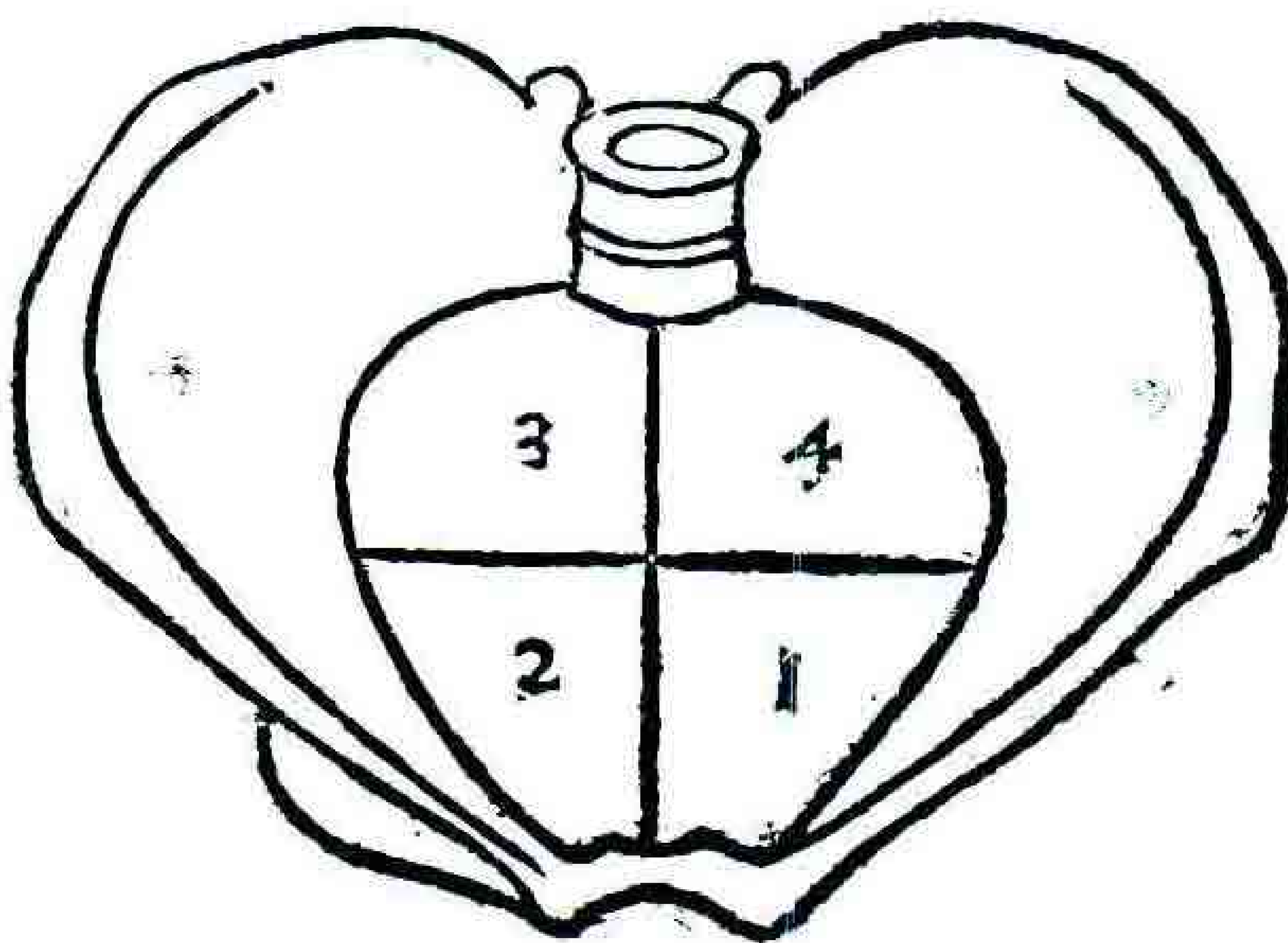
శిశువు ఇటుల శిరమును గర్భాశయముయొక్క అధోభాగమునందును, స్ఫికమును ఊర్ధ్వభాగమునందును ఆక్రమించి యుండక, మరియొకవిధమున వ్యాప్తి చెందియుండినయెడల, అట్టి శిశువునకు అంగవైకల్యము ప్రాప్తించుచుండును. అంగవైకల్యముండిన కాని, శిశువుకూడ ఇట్టివ్యాప్తిని చెందజాలదు. గర్భోదకము మిక్కుటముగ నుత్పత్తి చెందుటవలన గర్భాశయ ప్రాచీరమునకు శిశువుయొక్క శిరము దూరమును చెందుటచే, గర్భాశయాంతర్బలము శిశువునకు వ్యాపింపకపోవుటచేత, శిశువు తన సహజవ్యాప్తి యందుండక పోవచ్చును; లేక శిశువునకు జలశీర్షము (Hydrocephalus) కలిగి శిరము అసామాన్య పరిమాణమును చెంది యుండుటవలన స్ఫికభాగమున

కంటె పెద్దదిగ నుండునుగాన శిరము గర్భాశయ తుంబ యందును, స్ఫికము గర్భాశయ అధోభాగమునందును ఆక్ర మించి యుండవచ్చును.

స్థానము (Position)

మాతృయొక్క శ్రోణి గుహకును, శిశువుయొక్క ప్రద ర్శనావయవమునకును గల పరస్పర స్థాన సంబంధమునకు స్థానమని పేరు. ఇట్టిస్థానము శిశువుయొక్క ప్రదర్శనావయ వమునందు గల ఒక సాంకేతిక ప్రదేశము (Fixed point or Denominator) ఆక్రమించియున్న స్థలము ననుసరించి వర్ణింప బడియున్నది. అందుచే ప్రతి ప్రదర్శనమును, అట్టిసాంకేతిక ప్రదేశము శ్రోణియొక్క ఏ భాగమును ఆక్రమించి యుండునో ఆ భాగముయొక్క పేరును బట్టియు; ప్రదర్శనావయవము యొక్క పేరును బట్టియు నాలుగు ప్రత్యేక స్థానములలో వర్ణింపబడి యున్నది.

శ్రోణి గుహ పూర్వార్థము, పశ్చిమార్థము అని రెండు ప్రధాన భాగములుగను, అందు ప్రతి యొకభాగమును తిరిగి వామ, దక్షిణము లనెడి మరి రెండుభాగములుగను విభజింపబడి మొత్తము నాలుగు భాగములలో వర్ణింపబడి యున్నది.



37 శ్రోణి చతుర్భాగములు.

శ్రోణియొక్క వామ పూర్వభాగము (ముందు ఎడమవైపు భాగము)

నందు శిశువుయొక్క పశ్చిమ కపాలభాగము విశేషముగ నాక్రమించియుండు కారణమున ఈ స్థానములు సర్వదా శ్రోణి యొక్క ఈ భాగమునుండియే (శ్రోణిలోపల) ఒకటినుండి నాలుగువరకును వర్ణింపబడియున్నవి. అందువలన ప్రథమ స్థానమునకు, తృతీయమును, ద్వితీయమునకు చతుర్థమును ఒకదానికొకటి వ్యతిరేక (Opposit) స్థానములుగ నుండును. (37వ పటము చూడుము.)

ఇటులనే స్ఫిక, భుజ ప్రదర్శనములయొక్క స్థానములు కూడ నాలుగేసి ప్రత్యేకస్థానములలో వర్ణింపబడియున్నవి. వీటినిగుఱించి విపులముగ మూఢగర్భ విజ్ఞానీయ ఖండము నందు వివరించెదము.

ప్రతి పదర్శనమునకును ఒక్కొక్క నియామకమైన సాంకేతిక స్థానము (Denominator) ఈ క్రిందివిధమున నిర్ణ యింపబడియున్నది.

పశ్చిమకపాల ప్రదర్శనమునకు పశ్చిమకపాలము.
ముఖప్రదర్శనమునకు చిబుకము.
స్ఫికప్రదర్శనమునకు త్రికాస్థి.
భుజప్రదర్శనమునకు అంసఫలకము యొక్క అసంకూటము.

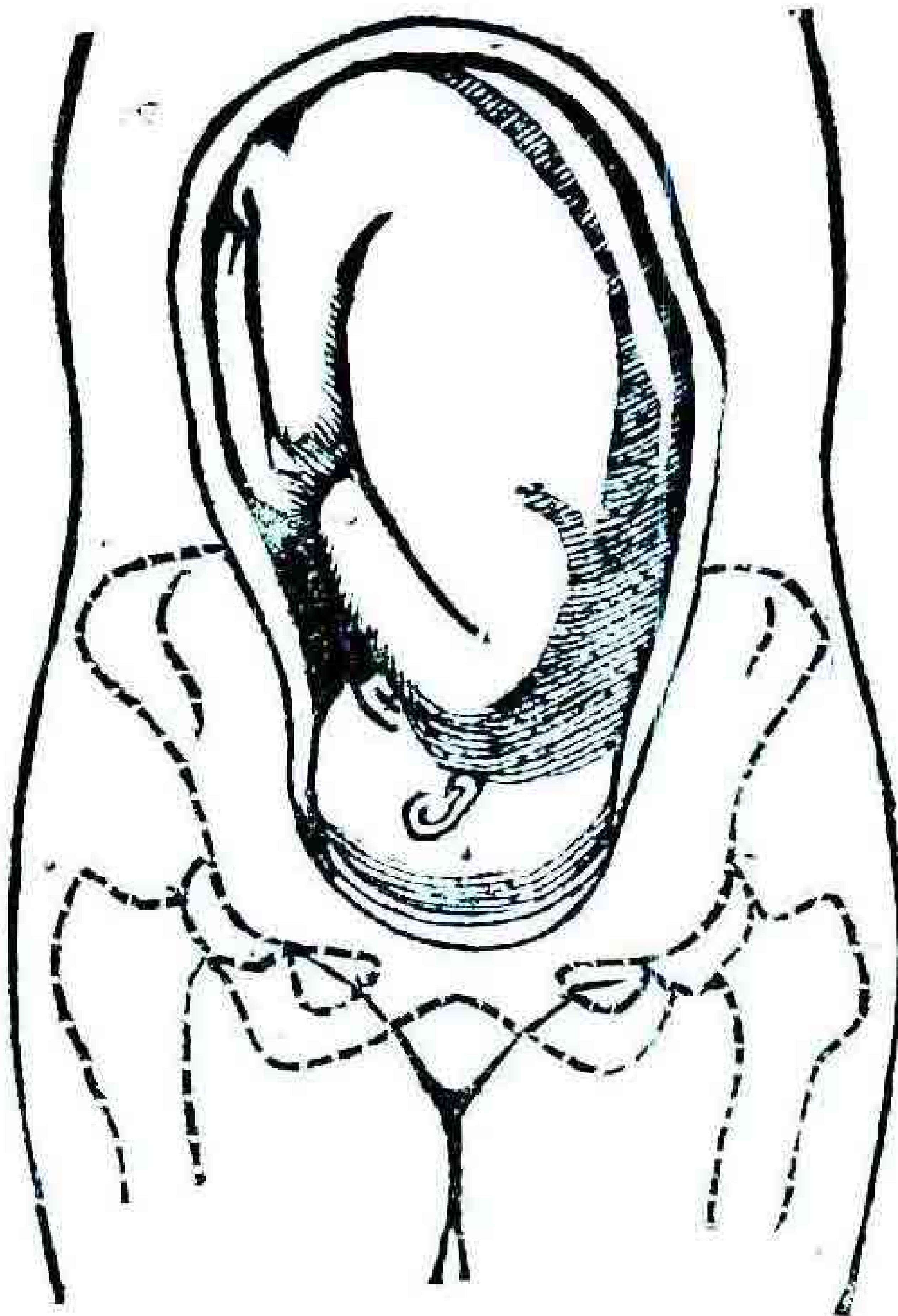
మఱికొందరు శీర్ష, స్ఫిక, ప్రదర్శనములయొక్క స్థాన భేదములను శిశువుయొక్క వీపు, గర్భిణియొక్క మాధ్యమిక రేఖకు ఏపార్శ్వమునందుండునదియు (కుడి; ఎడమ) ఏముఖ ముగ (అనగా ముందు, వెనుకలు) నుండునదియు వీటి నను సరించి వర్ణించియున్నారు.

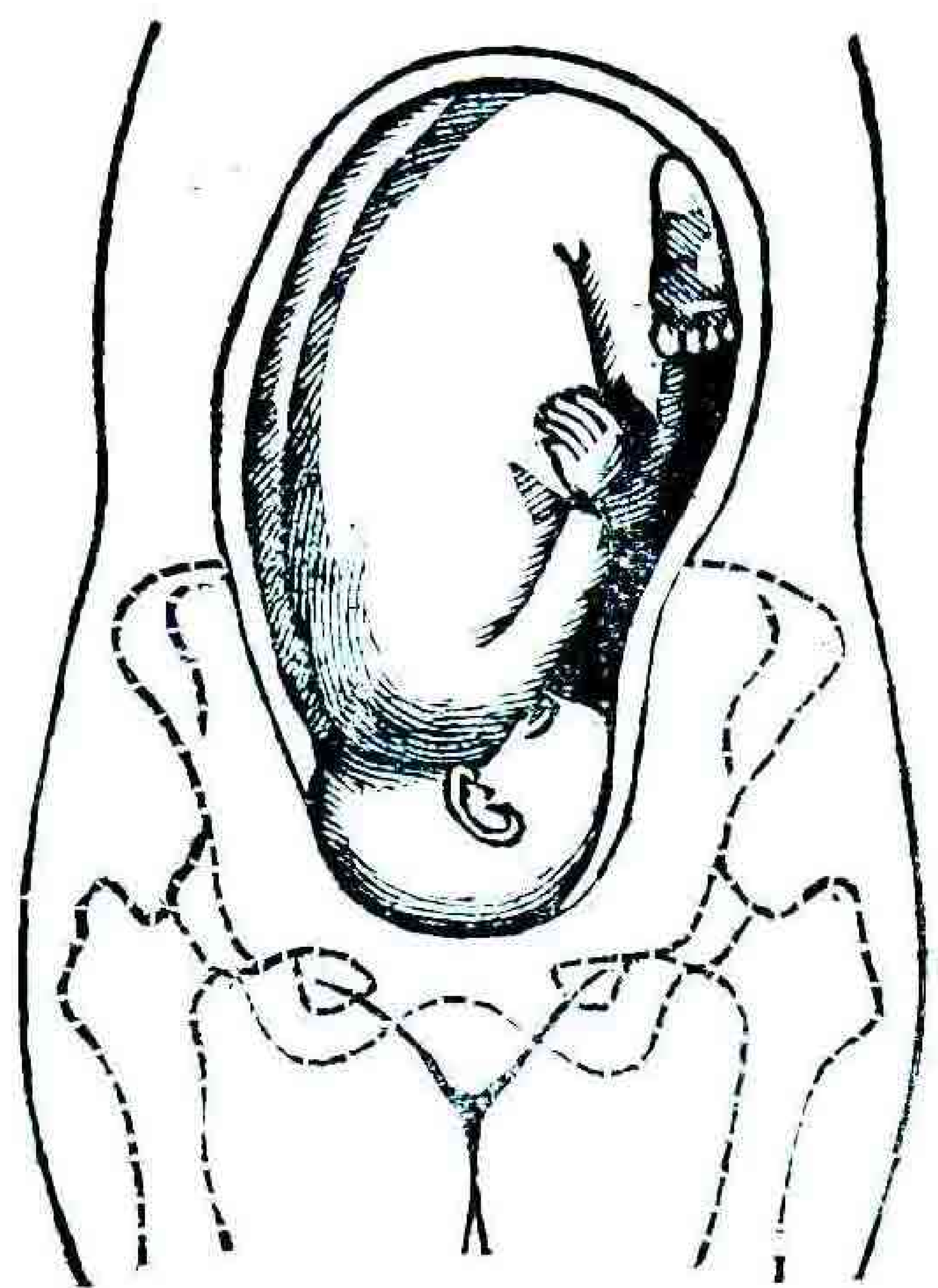
ప్రస్తుతము శీర్షప్రదర్శనములందు బాహుళ్యముగ

నుత్పత్తి చెందుచుండెడి పశ్చిమ కపాల ప్రదర్శనముయొక్క చతుర్విధ స్థానములనుగుఱించి తెలుపబడును.

వామ పశ్చాత్కపాలపురః స్థానము
(Left Occipito Anterior - L. O. A.)

ఈ స్థానమునకు పశ్చిమ కపాల ప్రథమ స్థానమనియు (First Position Vertex) నామాంతరముకలదు. శిశువు ఈ


38 వామపశ్చాత్కపాలపురః స్థానము


39 దక్షిణ పశ్చాత్కపాల పురః స్థానము.

స్థానమునం దుండునపుడు, మధ్యమ సీమన్తము (Saggital suture) శ్రోణియొక్క దక్షిణ తిరశ్చీనవ్యాసము (Rt. oblique diameter) నందును, పశ్చిమ కపాలము శ్రోణియొక్క వామ గవాక్షము (Left foramen ovale) నకభిముఖముగ నుండును. పురఃకపాలము దక్షిణత్రికజఘనసంధి కభిముఖముగను, శిశువు

యొక్క వీపు గర్భిణియొక్క మాధ్యమిక రేఖకు వామపార్శ్వ మున ముందుకు (Anterior) చూచుచుండును. (38 వ పటము చూడుము).

దక్షిణ పశ్చాత్కపాల పురఃస్థానము
(Right Occipito Anterior - R. O. A)

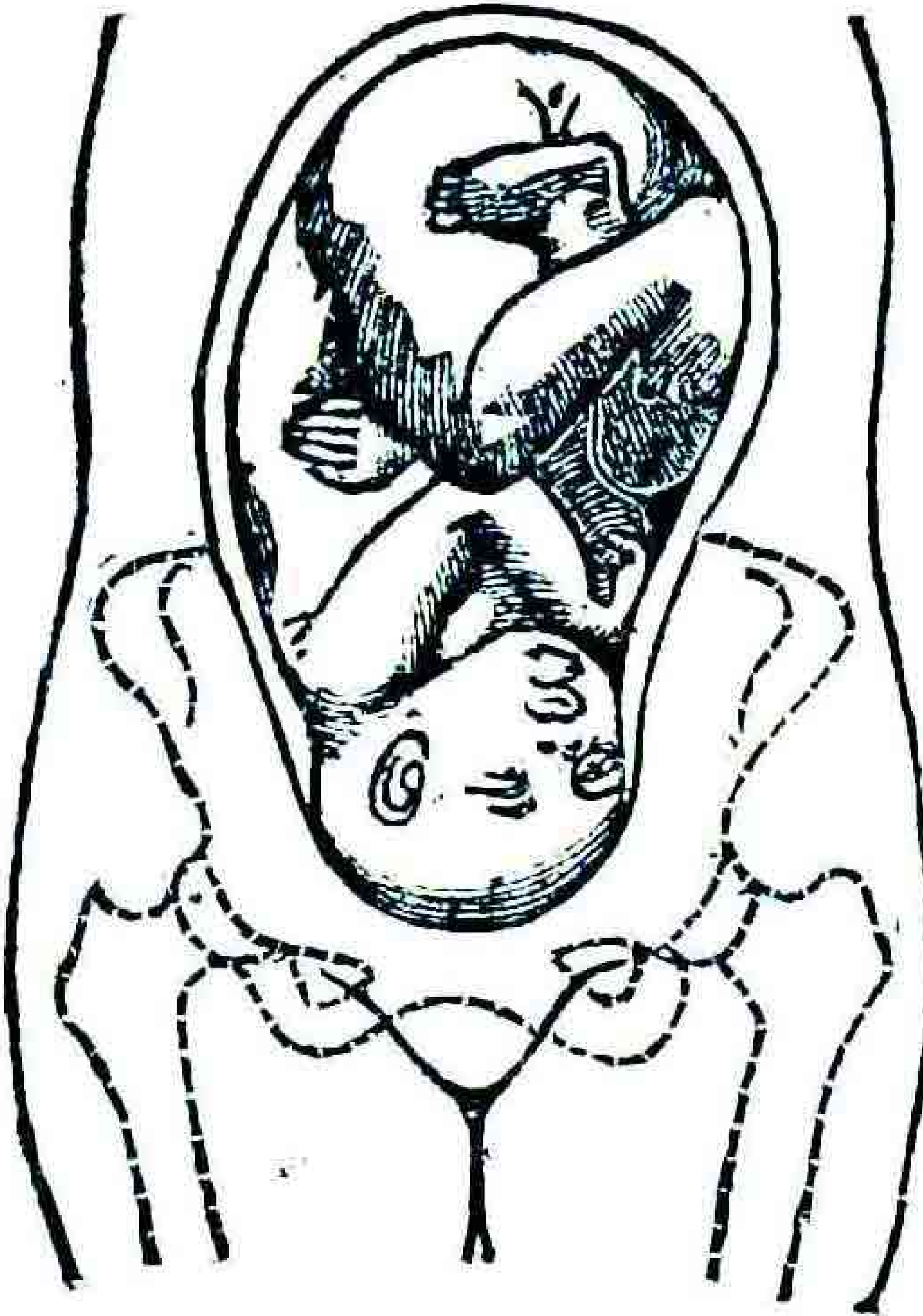
దీనికి పశ్చిమ కపాల ద్వితీయస్థానమనియు (Second position vertex) పేరుకలదు. ఇందు మధ్యసీమ స్తము దాదాపు వామతిరశ్చీన వ్యాసమునందును, పశ్చిమకపాలము శ్రోణి యొక్క దక్షిణగవాక్షము (Right foramen ovale) నకభి ముఖముగను, పురఃకపాలము వామత్రికజఘన సంధానమున కభిముఖముగను నుండును. శిశువుయొక్క వీపు తల్లియొక్క మాధ్యమిక రేఖకు దక్షిణపార్శ్వము నందుండి ముందుకు చూచుచుండును. (39 వ పటము చూడుము)

దక్షిణ పశ్చాత్కపాల పశ్చిమస్థానము
(Right Occipito Posterior - R. O. P.)

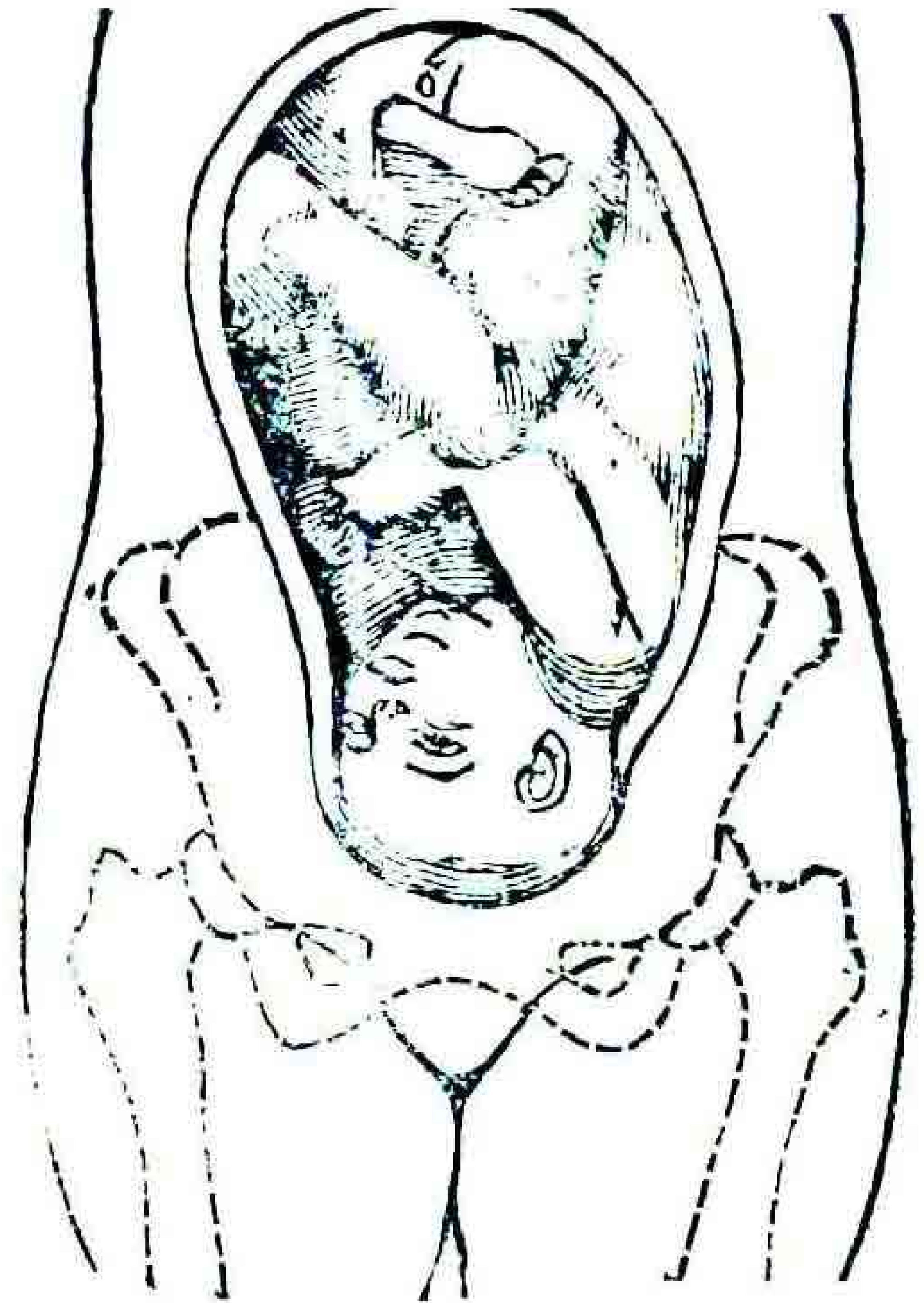
దీనికి పశ్చిమకపాల తృతీయస్థానమనియు పేరుకలదు, ఇందు మధ్యసీమ స్తము దక్షిణతిరశ్చీనవ్యాసమునందును, పశ్చిమకపాలము దక్షిణత్రికజఘన సంధానమున కభిముఖము గను పురఃకపాలము శ్రోణి వామ గవాక్షమున కుదాపు గను ఉండును. శిశువుయొక్క వీపు మాతృమధ్యమిక రేఖకు కుడిప్రైవు నందుండి, వెనుకకు (Posterior) చూచుచుండును. (40-వ పటమును చూడుము.)

వామపశ్చాత్కపాల పశ్చిమస్థానము
(Left Occipito Posterior - L. O. P.)

దీనికి పశ్చిమకపాలచతురస్థాన మనియు పేరుకలదు. ఇందు మధ్యసీమాంతము వామతిరశ్చీన వ్యాసమునందును, పశ్చిమ కపాలము, వామత్రికజఘన సంధానమునకు



40. దక్షిణ పశ్చాత్కపాల పశ్చిమస్థానము



41. వామ పశ్చాత్కపాల పశ్చిమస్థానము.

దాపుగను, పురఃకపాలము శ్రోణియొక్క దక్షిణగవాక్షమున కభిముఖముగను నుండును. శిశువుయొక్కవీపు, తల్లి యొక్క మాధ్యమిక రేఖకు నెడమప్రక్కన వెనుకకు చూచు చుండును. (41-వ పటము చూడుము.)

పై నుదాహరించిన నాలుగు స్థానములు మాత్రమే గాకప్రతిప్రదర్శనమునకును వామపార్శ్వ స్థానము (Right lateral), దక్షిణపార్శ్వ స్థానము (Left lateral) అనియు కూడ

ఇటుల మరిరెండు స్థానములను అధికముగ నన్నిప్రదర్శనము లందును కొందరు శాస్త్రజ్ఞులు వర్ణించెదరు. అందువలన శీర్ష ప్రదర్శనములలో పై నాలుగు స్థానములతోపాటు వామ పశ్చాత్కపాల పార్శ్వ స్థానము (Left Occipito-lateral—L. O. L), దక్షిణపశ్చాత్కపాల పార్శ్వస్థానము (Right Occipto-lateral--R. O. L) అని మరిరెండు స్థానములుకలవు.

అన్ని ప్రదర్శనములందును శీర్ష ప్రదర్శనములు విశేషముగ సంభవించుచుండును. అందును పశ్చిమకపాలప్రదర్శనములు బాహుళ్యముగనుండును. వాటి యందును, వామ పశ్చాత్కపాలపురఃస్థానములు మిక్కుటము. సామాన్యముగా నూటికి 70 ప్రసవములలో పశ్చిమకపాల ప్రథమస్థానములను,

,,	20	,,	,,	ద్వితీయస్థానములను,
,,	8	,,	,,	తృతీయస్థానములను,
,,	2	,,	,,	చతుర్థస్థానములను,

శిశువు ఆక్రమించియుండును.

పశ్చిమకపాల ప్రథమస్థాన సంఖ్య ఇంతబాహుళ్యముగ నుండుటకు ఈక్రింది విధమున కొన్ని కారణములు తెలుపబడినవి.

గర్భాశయకుహరము, గర్భమును ధరించి వృద్ధిచెందుచు స్త్రీ యొక్క ఉదరాకృతికి అనుసరముగ రూపమును చెందుచుండును. గర్భిణియొక్క ఉదరము ముందుభాగమున నతోదరముగను (Concave) వెనుకభాగమున ఉన్నతోదరముగను (Convex) నుండును. శిశువుయొక్క వెనుకభాగము (Dorsal aspect) ఉన్నతోదరముగను, ముందుభాగము (Ventral aspect) నతోదరముగను నుండుటచే, శిశువుగర్భాశయము నందు తగిన అవకాశము ననుసరించి ఆక్రమించు కొనవలసి

యున్నచో, తన వీపును నతోదరముగ నున్న గర్భాశయ పురఃప్రాచీరకమువైపునను, ఉదరమును, ఉన్నతోదరముగ నున్న గర్భాశయ పశ్చిమప్రాచీరము వైపునను అమర్చుకొన వలసి యుండును.

శ్రోణియొక్క దక్షిణ తిరశ్చీన వ్యాసము (Right oblique diameter) ఇతర వ్యాసము లన్నిటికంటెను దీర్ఘతమముగ నుండును. శ్రోణియొక్క వామభాగమునందు, అంత్రములును, మలాశయమును, ఆక్రమించి యుండుటచే వామతిరశ్చీనవ్యాసము దక్షిణ తిరశ్చీన వ్యాసమునకంటె కొంచెము తగ్గియుండును. గర్భిణి నిలుచున్నపుడు గర్భాశయముయొక్క పూర్వార్థభాగము (Anterior half) పశ్చిమార్థ భాగమునకంటె కొంచెము అధోముఖముగ కుడివైపునకు వ్రాలియుండును. ఈ కారణమున గర్భాశయముయొక్క అధోభాగము దక్షిణకోష్ఠ భూమికాఖాతమును (Right iliac fossa) ఆక్రమించి యుండును. అందువలన శిశువుయొక్క ప్రదర్శనావయవమైన శిరము ఈ భాగమును ఆక్రమించి యుండుటకును శిరముయొక్క దీర్ఘవ్యాసము శ్రోణియొక్క దక్షిణతిరశ్చీన వ్యాసమును ఆక్రమించి యుండుటకును కారణమై యుండును. శీర్ష ప్రదర్శనములలో నూటికి 90 ప్రదర్శనములందు శిరముయొక్క దీర్ఘవ్యాసము శ్రోణియొక్క దక్షిణ తిరశ్చీన వ్యాసమును ఆక్రమించి యుండును.

Chief References

1 A Text Book of Midwifery — R. W. Johnstone.
2 Manual of Midwifery - Jellet
3 Clinical Obstetrics – A. L. Mudaliar

9 వ అధ్యాయము

గర్భిణి పరీక్షా విధానము

(Obstetric Examination)

[విషయసంగ్రహము:—ప్రశ్నపూర్వక పరీక్ష - దర్శనపరీక్ష - స్పర్శపరీక్ష - ప్రథమవిధానము - శిరస్ఫిక్కముల నిర్ణయము - ద్వితీయ విధానము - తృతీయవిధానము - చతుర్థవిధానము - శబ్దపరీక్ష - భగమార్గ పరీక్ష - ప్రదర్శనావయవ నిర్ణయము - శ్రోణిమానము - విషమశ్రోణి నిర్ణయము - బాహ్యశ్రోణిమానము - అంతఃశ్రోణిమానము.]

"దర్శన స్పర్శన ప్రశ్నైః పరీక్షేత" *

వ్యాధి కలిగిన పిమ్మట దాని నివారణోపాయములను సాధించుట కంటె దాని యుత్పత్తికి గల కారణములను కనుగొని వాటిని నిర్మూలించుటకు ప్రయత్నించుటయే ఉత్తమోత్తమమని శాస్త్రజ్ఞుల అభిప్రాయము.

ఆ కారణమున ప్రసూతి శాస్త్రజ్ఞులును గర్భధారణ కాలమునందు గర్భిణీయొక్కయు, గర్భస్థశిశువుయొక్కయు స్వాస్థ్య సంరక్షణమును గురించి మిక్కిలి శ్రద్ధవహించి యుండుట ముఖ్యమనియు, అటుల మాతాశిశువుల ఆరోగ్యమును జాగ్రతగ సంరక్షించుటచే, మృతశిశు జననములను, మూఢ గర్భాదులను ప్రసవకాలమునందు సంభవించుచుండెడి వివిధములైన ఇక్కట్టులను, గర్భధారణకాలమునందు స్త్రీలకు సంభవించు ఉన్మాద అపస్మారాది వ్యాధులను వాటి వాటి రూపములను చెంది తలఎత్తకముందే నిర్మూలింపవచ్చునని

* అష్టాంగహృదయ - సూత్ర. అధ్యా. 1

అభిప్రాయపడి, వీరుకూడ వ్యాధి చికిత్సావిధానముల కంటె వ్యాధి హేతుచికిత్సావిధానములకే ప్రాముఖ్యమునిచ్చు చున్నారు. అందువలన ప్రతివైద్యుడును ఒక గర్భిణిని చికిత్సించుటకు ఆహ్వానింపబడినపుడు గర్భస్థ శిశువుయొక్క వయస్సు, శిశువుయొక్క ఆసన, ఆక్రమణ, ప్రదర్శన, స్థానములు, గర్భిణియొక్క శ్రోణి పరిమాణము మొదలైన వాటిని నిర్ణయించి గర్భిణియొక్క పూర్వచరిత్రను తెలిసికొని, ప్రస్తుత గర్భధారణముయొక్క అంతిమ కాలమువరకును, ప్రసవకాలమునందును, మాతాశిశువులకు ఎవ్విధమయిన హానియు సంభవింపకుండునటుల చికిత్సావిధానమును, స్వాస్థ్య సంరక్షణమును కడు నేర్పుగ నాచరింపవలసియుండును.

గర్భధారణ కాలమునందును ప్రసవకాలమునందును, ప్రసవానంతరము సూతికా కాలమునందును స్త్రీని పరీక్షించు విధానములు ఆయా సందర్భము ననుసరించి ప్రత్యేక ప్రత్యేకములుగ వర్ణింపబడియున్నవి. ఇట్టి పరీక్షావిధానము ముఖ్యముగ (1) దర్శనము (2) స్పర్శనము (3) ప్రశ్న అని మూడు విధములు. ప్రథమమున ప్రశ్నపూర్వక విధానమును వర్ణించి తదుపరి దర్శన స్పర్శనములను వర్ణించెదము.

1. ప్రశ్నపూర్వక పరీక్ష. (Interrogation)

వైద్యుడు ప్రథమమున గర్భిణిని ప్రశ్నపూర్వకముగ పరీక్షించి తన ప్రశ్నలకుగల ప్రత్యుత్తరములనుండి కొంత వరకు ఆమెయొక్క పూర్వచరిత్ర, ప్రస్తుత చరిత్రలను తెలిసికొనవలయును. సందర్భముల ననుసరించి అనగా గర్భధారణ కాలమునందును, ప్రసవకాలమునందును, సూతికాకాలము

నందును ప్రశ్నించి తెలిసికొనవలసిన విషయములు మారు చుండును. గర్భధారణకాలమునందు ఈ క్రిందివిషయములను గుఱించి ప్రశ్నించి ఆమె చరిత్రను తెలిసికొనవలయును.

1. గర్భిణి ప్రస్తుత వయస్సు
2. ప్రస్తుత గర్భమును ధరించుటకు పూర్వము కలిగిన కడసారి ఋతుకాల ప్రథమదినముయొక్క తారీఖు, లేక ఆమెకు శిశువుయొక్క చలనములు ఏనెల ఏ తారీఖున ప్రథమమున తెలిసినది; ఇట్టి చలనములు కొన్నిదినములు తెలిసి తిరిగి ఆగిపోయిన యెడల, అవి ఏనెల ఏతారీకునుండి నిలిచిపోయినది.
3. ఉదరము స్తనములు వీటియొక్క పరిమాణము, ఆకారము వీటియందు మార్పులు గలుగుట ఎప్పుడు కాన్పించినది.
4. గర్భధారణకు పూర్వమును ప్రస్తుతమును గర్భిణి యొక్క ఆరోగ్యస్థితి ఎటులున్నది.
5. ఇంతకుముందు ఆమె గర్భములను ధరించియున్నదా, ఉన్నయెడల వాటి సంఖ్య, వాటి స్వభావము (అనగ గర్భస్రావములు, అకాలప్రసవములు మొదలైనవి).
6. పూర్వప్రసవములయొక్క చరిత్ర అనగ సుఖప్రసవ ములైనవియు లేక కష్టప్రసవము లైనవియు.
7. జన్మించిన శిశువులయొక్క చరిత్ర, అనగా పుట్టిన వారిలో నెందరు జీవించియున్నారు? ఎవరైనను మర ణించిరా? మరణించినచో గర్భమునందే మరణించిరా? లేక ప్రసవసమయమునందు మరణించిరా? లేక ప్రస

వానంతరము కొద్దికాలమునకు మరణించిరా? వారి మరణమునకుగల కారణములు ఏమి?

శిశువులయొక్క మరణములకు తగిన కారణములు కనిపించనియెడల, తల్లి దండ్రులలో నెవరికైనను ఫిరంగివ్యాధి(Syphilis - కొరుకు) ఉన్నదియు లేనిదియు తెలిసికొనుటకు ప్రయత్నింపవలెను. అవసరమైనచో ఇందులకు వారి రక్తమును పరీక్షచేయించవలెను.

ప్రసవములు కష్టప్రసవములై యున్నచో ఆమె శ్రోణి స్వాభావికమైన ఆకారమును పరిమాణమును కలిగియున్నదియు లేనిదియు శ్రోణి మానయంత్రముచే తెలిసికొనవలెను.

8. మూత్రము అధికముగ వెడలుచున్నదియు, లేక స్వల్పముగ వెడలుచున్నదియు, దినమునకెన్ని పర్యాయములు? ఎంతపరిమాణము? అందు చక్కెర, ఆల్బ్యుమెను, చీము, మొదలైన పదార్థములున్నదియు, లేనిదియు?

9. వాంతులు, ఓకరింతలు, జీర్ణశక్తితగ్గియుండుట, అకలి నశించుట, ఆనాహము, గ్రహణి, అతీసారము ఇత్యాదులు ఏమి అయిన గలవా?

10. ఇతర వ్యాధులు ఏమి అయినను ఉన్నవా ? ఉన్నయెడల అవిగర్భధారణకు పూర్వమునుండి యున్నది లేక అనంతరము నూతనముగ కలిగినదియు.

11. యోనివ్యాపత్తులు ఏమి అయినను గలవా? ఉన్నచో స్రావము యొక్క లక్షణము, [అనగా వర్ణము

(తెలుపు ఎరుపు, పసుపు), గంధము మొదలైనవి]
కండు (దురద), యోనిభ్రంశము మొదలైనవి.

12. శిరశ్శూలు, జ్వరము, దృష్టిమాంద్యము, అర్శస్సులు, సిరలు రక్తపూరితములై త్రిల్లు త్రిల్లుగ నుబికి యుండుట (Varicose veins), కాళ్ళు కండలు కట్టిన ట్లుండుట ఇట్టి విషయములను ప్రశ్న పూర్వకముగా గర్భిణినుండి తెలిసికొనవలెను.

స్త్రీ ప్రసవావస్థయందు ఉన్న యెడల, ప్రసవ వేదనలు ఉత్పత్తి చెందుట ఆరంభము చెంది ఎంతకాలమైనది? గర్భ కలలు భిన్నము చెందినదియు లేనిదియు భిన్నము చెందిన యెడల నెంతకాలము క్రిందట చెందినదియు, ప్రసవలక్షణ ములు సుఖప్రసవ లక్షణములైనదియు లేక కష్టప్రసవ లక్షణ ములైనదియు, తెలిసికొనవలెను.

11 దర్శన లేక చాక్షుష పరీక్ష (Inspection)

గర్భిణియొక్క చరిత్రను ప్రశ్నపూర్వకముగ కొంత వరకు గ్రహించిన పిమ్మట దర్శన పరీక్షచే ఆమెయొక్క వివిధాంగములను పరీక్ష గావించవలెను. అనగా ఆమె శారీ రిక వర్ణమును, ఉదరముయొక్క ఆకారము, ముఖము, హస్త ములు, పాదములు వీటియొక్క స్థితి, (సామాన్యముగ నున్నవా లేక ఉబ్బి యున్నవా అని), మొదలైన విషయములను గ్రహించి ప్రసవకాలమునందును, సూతికా కాలమునందును వ్యాధిని ఉత్పత్తిచేయు లక్షణములుగాని, వాటి పూర్వరూప ములుగాని, ఉన్నవియు లేనివియు తెలిసికొనవలెను.

గర్భధారణ లక్షణములు గర్భముయొక్క వయస్సు ననుసరించి ఉత్పత్తి యగుచుండును. ముఖమునందును చర్మము నందును సహజముయిన వైఖరియందును కలిగిన మార్పులను; స్తనముల ఆకారము, పరిమాణము వీటియందు కలిగిన మార్పులను; ఉదరముయొక్క ఆకారము, పరిమాణము లందు కలిగిన మార్పులను; భగమార్గమునందు కలిగిన మార్పులను; ఇత్యాదులను వైద్యుడు తెలిసికొనవలెను. (వీటిని గురించి 4,5 అధ్యాయములలో దెలిపియున్నాము.)

గర్భిణి కృశించియున్నను, పాండువు, కామల, శోథ మొదలైన వ్యాధులను కలిగియున్నను, గ్రంథులు మొదలైనవి ఉత్పత్తి చెందియున్నను, ఆమె అనారోగ్య స్థితియందున్నదని గ్రహించుకొనవలెను.

ఆమె యొక్క ఉదరము పరిమాణమునందు గర్భముయొక్క వయస్సునకు అనుగుణముగ నుండక ఎక్కువగ నుండినను, ఆకారమునందు క్రమముగ లేక హెచ్చుతగ్గులుగ నున్నను, ఆమె ఉదరమునందు గ్రంథులుగాని గుల్మము కాని ఉత్పత్తి చెంది యుండవచ్చునని సందేహపడవచ్చును.

ఉదరముయొక్క అత్యధిక పరిమాణమును అనుసరించియు, దానియొక్క వృద్ధి విశేషముగా ముందువైపునకే యుండి వ్రేలాడుచుండునటుల (లంబోదరము - pendulous) కాన్పించుటనుబట్టియు' అల్పోన్నతిని బట్టియు, పృష్ఠవంశము యొక్క వికృతాకారమునుబట్టియు అధశ్శాఖలందు గల కుటిలత్వమును బట్టియు, వాటి యందు గల హెచ్చుతగ్గులను (ఒకటి పొడవుగను మరియొకటి పొట్టిగను నుండుట) పట్టియు ఇత్యాది లక్షణ

ముల ననుసరించి ఆమెయొక్క శ్రోణి సహజమైన ఆకార, పరిమాణములను కలిగియుండక విషమలక్షణములను పొంది యున్నదని తెలిసికొనవలెను.

శిశువు ఊర్ధ్వాధోవ్యాప్తిని కలిగి యున్నయెడల, గర్భాశయము ఊర్ధ్వముఖముగ వృద్ధిచెందుచు ఉరఃఫలకము వరకును దాదాపు వ్యాపించియుండును. శిశువు తిర్యగ్గతముగ వ్యాప్తిచెంది యున్నయెడల, గర్భాశయము ఊర్ధ్వమునకంటె పార్శ్వభాగములకు అడ్డముగ పెరుగుటవలన, ఉదరము పైభాగమునకంటె అడ్డముగ ప్రక్క భాగములకు మిక్కుటముగ పెరిగి యున్నతముగ నుండును.

ఇట్టి విషయము లన్నిటిని వైద్యుడు చాక్షుష పరీక్ష ద్వారా గ్రహించుకొనవలెను.

III స్పర్శ (త్వచి) పరీక్ష (Abdominal palpation)

చాక్షుష పరీక్షానంతరము గర్భిణియొక్క ఉదరమును స్పర్శచే పరీక్షచేయవలెను. ఈ పరీక్షచే ముఖ్యమయిన విషయము లనేకములు తెలియగలవు. గర్భాశయము సంకోచావస్థయందు ఉన్నపుడు మాత్రము ఈ పరీక్షను ఆచరించకూడదు. సంకోచములయొక్క విరామకాలమునందే ఆచరింపవలెను. ఈ విధానముచే గర్భిణిని పరీక్ష చేయునపుడు వైద్యుడు మిక్కిలి నేర్పుగ చేయవలసి యుండును,

ఉదరమంతయు సంపూర్ణముగ వైద్యునికి కాన్పించునటుల గర్భిణి తన వస్త్రములను సడలుగ ధరించి ఒక మేజా బల్లమీద వెలికిల పరుండి, మోకాళ్ళను కొంచెముగ పైకి

ముడచియుంచి యూరువులను కొంచెము దూరముచేసి యుంచవలెను (Lithotomy position). ఉదరపేశీలన్నిటిని సడలుచేసి యుంచవలసినదిగా గర్భిణికి చెప్పవలెను. పరీక్షకుడు గర్భిణి పరుండిన బల్లకు సమోన్నతమయిన ఒక పీఠమునందు (కుర్చీ మీదగాని లేక ముక్కాలపీటమీదగాని) ఆమెకు కుడిప్రక్కన నడుముకు సమీపమున ఎదురుముఖముగ కూర్చొని ఈ క్రింది విధానమున పరీక్షచేయవలెను.

పరీక్షచేయుటకు పూర్వము వైద్యుడు తన హస్తములను మోచేతులవరకు ఉష్ణోదకముచే పరిశుభ్రముగ కడిగికొనవలెను. అటుల చేయుటచే హస్తములు నిర్మలముగ నుండుటయే గాక, వాటియందు స్పర్శగ్రహణశక్తి ఎక్కువ కాగలదు. పిమ్మట వాటిని గర్భిణి ఉదరముమీద నాభికి ఇరుప్రక్కల యందును ఒక్కొక హస్తమును సున్నితముగ నుంచవలెను. ఉదరప్రాచీరమున కేమాత్రమును వత్తిడిని కలిగింపకూడదు. ఉదరమునకు ఒత్తిడి కలిగిన యెడల, ఆ ఒత్తిడి ఉదర పేశీలను సంకోచశపరచును. కండరములు సంకోచము చెందిన యెడల, పరీక్షచేయుట మిక్కిలి కష్టముగ నుండును. చేతులను ఉదరమునం దుంచిన పిమ్మట వైద్యుడు వాటిని (హస్తములను) నాభికి అన్నివైపులందును త్రిప్పిచూడవలెను. అటుల త్రిప్పుటచే నుదరమునందు ఏ విధమయిన గ్రంథులున్నదియు తెలిసికొనవచ్చును. పిమ్మట వాటిని ఉదరమునుండి పైకి తీయకయే యొక ప్రదేశమునుండి మరియొక ప్రదేశమునకు జరుపుచుండవలెను. గర్భాశయమునందు శిశు వున్నటుల గ్రహించిన యెడల, గర్భాశయ తుంబి ఉదరమునందు

ఊర్ధ్వమున కెంతవఱకు వ్యాపించి యున్నదో తెలిసికొనవలెను. అటుల తెలిసికొనిన యెడల, శిశువుయొక్క వయస్సు ఎంత ఉండునో తెలిసికొనవచ్చును. (గర్భాశయ క్రమాభివృద్ధులను 113 వ పేజిలో చూడుము). అటుల పరీక్షించుచుండెడి తరుణమునందే గర్భాశయముయొక్క ముందు భాగము నునుపుగనుండి సమాకారమును చెందియున్నదియు లేక హెచ్చు తగ్గులుగ నుండినదియు కూడ తెలిసికొనుటకు ప్రయత్నించవలెను. గర్భాశయముయొక్క ముందుభాగము నునుపుగను సమముగను ఉన్నచో, ఉదరమహాకలకును గర్భాశయమునకును మధ్య ప్రదేశములో గ్రంథులుగాని అర్బుదములు గాని (Sub peritoneal tumours) మొదలైనవి లేవనియు, హెచ్చు తగ్గులుగ నున్న యెడల అట్టివి ఉత్పత్తిచెందియుండవచ్చుననియు గ్రహించుకొనవలసియుండును. గర్భాశయమునందు మాత్రమే గాక, ఉదరములో మరి యే యితర అవయవములందు గాని ఇట్టి అర్బుదాదు లుత్పన్నమైనదియు లేనిదియు కూడ తెలిసికొనుట ముఖ్యము.

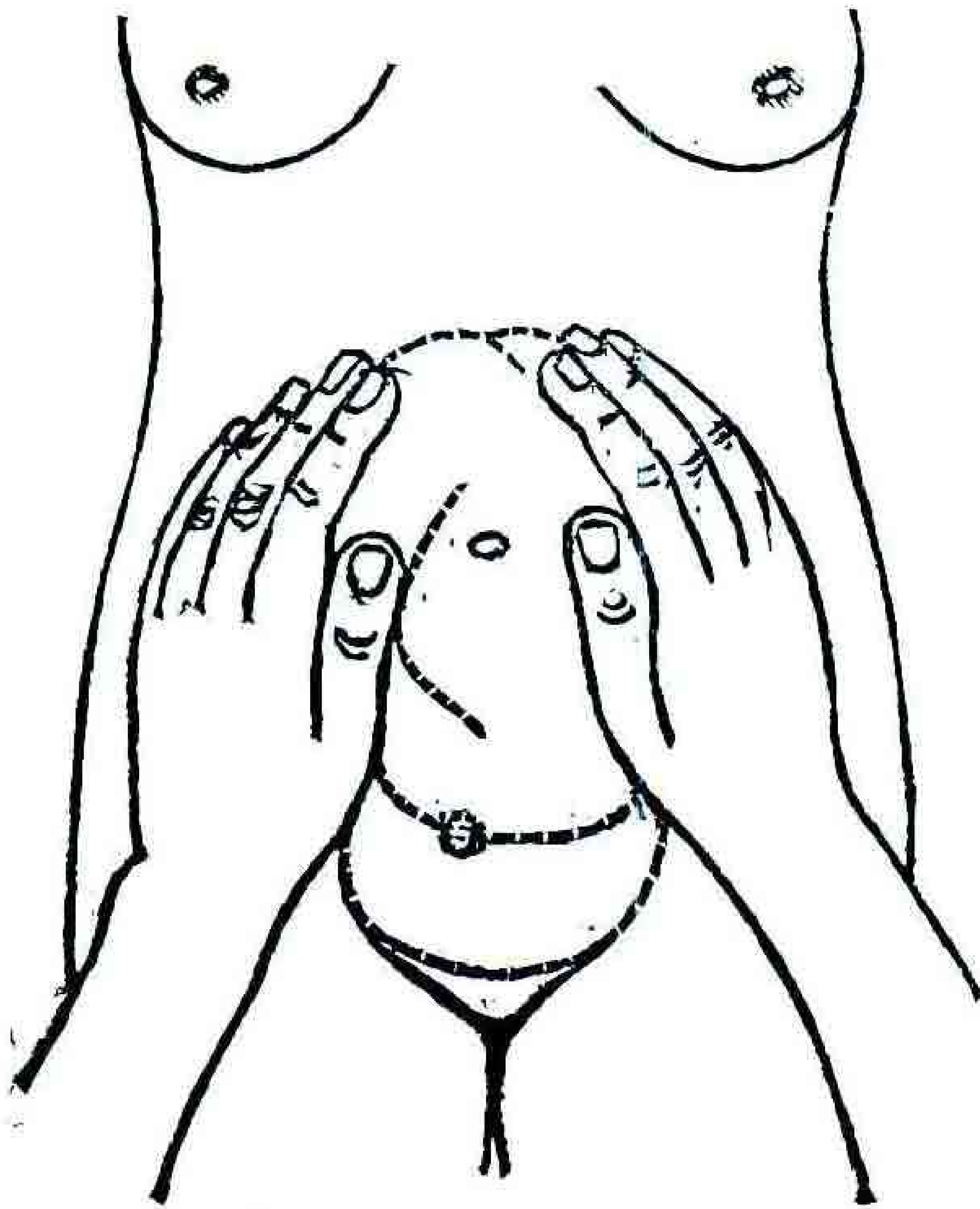
గర్భాశయాంతర్భాగము నందుగల వస్తువుయొక్క గుణమును స్పర్శచే గ్రహించి అందు గర్భోదకము ఎక్కువగ నుత్పత్తి చెందినదియు, లేక స్వల్పముగ నుత్పత్తి చెందినదియు, తెలిసికొనవలెను. పరీక్షచేయుకాలమున గర్భాశయముయొక్క అంతరాలయము నందుగల వస్తువునకును, పరీక్షకుని హస్తమునకును, మధ్య గర్భిణియొక్క ఉదరత్వచయు గర్భాశయ ప్రాచీరమును తప్ప ఇతర విధమైన అర్బుదములు మొదలైనవి యున్నవేమో కూడ తెలిసికొనవలెను. అట్టి

అర్బుదములు మొదలైనవి హస్తములకు తగిలినచో, ఉదరము యొక్క శ్లేష్మలత్వచ క్రింది భాగములో గ్రంథులు (Sub mucous tumours) ఉత్పత్తి చెందియుండవచ్చునని సందేహపడవచ్చును.

అటునుండి గర్భస్థ శిశువుయొక్క ఆసన, ఆక్రమణ, ప్రదర్శన, స్థానములను తెలిసికొనుటకు పరీక్ష చేయవలెను. ఈ పరీక్ష నాలుగు విధానములలో వర్ణింపబడియున్నది.

ప్రథమ విధానము లేక ప్రథమ సాధకము (First Step)

ఈ విధానమునకు "తుంబి గ్రహణము (Fundal grip)" అని కూడ పేరుకలదు. గ్రహణము అనగా వైద్యునియొక్క హస్తములను గర్భనిర్ణయ లక్షణములను గ్రహించు నిమిత్తము గర్భిణియొక్క ఉదరమునందు ప్రయోగించు విధానము లేక పట్టునకు అర్థము.



42. ప్రథమవిధానము. హస్తములు సంపూర్ణముగ నుదరముమీద నెటుల ఆనియున్నవో చూడుము.

ఈ విధానముచే గర్భిణిని పరీక్ష చేయునపుడు పరీక్షకుడు ముందు తెలుపబడిన స్థానమునందుండియే పరీక్ష చేయవచ్చును. మొదటి మూడు విధానములందును అదేప్రదేశము నందుండి పరీక్ష నాచరింపవచ్చును గాని నాలుగవ విధానము నందు

మాత్రము ప్రత్యేకస్థానము నందుండి పరీక్షచేయవలసి యుం డును. పూర్వమువలెనే పరీక్షకుడు తనహస్తముల రెంటిని గర్భిణి ఉదరముయొక్క పైభాగముమీద 42. వ పటములో చూపిన ప్రకారము గర్భాశయతుంబి ప్రదేశమునందు సున్ని తముగా అరచేతులు సంపూర్ణముగ ఆని యుండునటుల పెట్టి తుంబిలోపలి ప్రదేశమునందు శిశువు యొక్క ఏ అవయవ ములు ఆక్రమించి యున్నవో వాటిని గుర్తించుటకు ప్రయ త్నించవలెను. సామాన్యముగా నా ప్రదేశమునందు శిశువు యొక్క స్ఫికధ్రువముకాని, శిరధ్రువము గాని ఆక్రమించి యుండును. విశేషముగా శిరధ్రువమునకంటె స్ఫికధ్రువమే ఆక్రమించియుండును. సాధారణముగా శిశువుయొక్క ఈ భాగము మాతృ మాధ్యమిక రేఖయందుగాని, లేక దానికి స్వల్పముగా కుడివైపునందుగాని, లేక ఎడమవైపునందుగాని ఆక్రమించి యుండును.

శిరస్ఫికముల నిర్ణయము

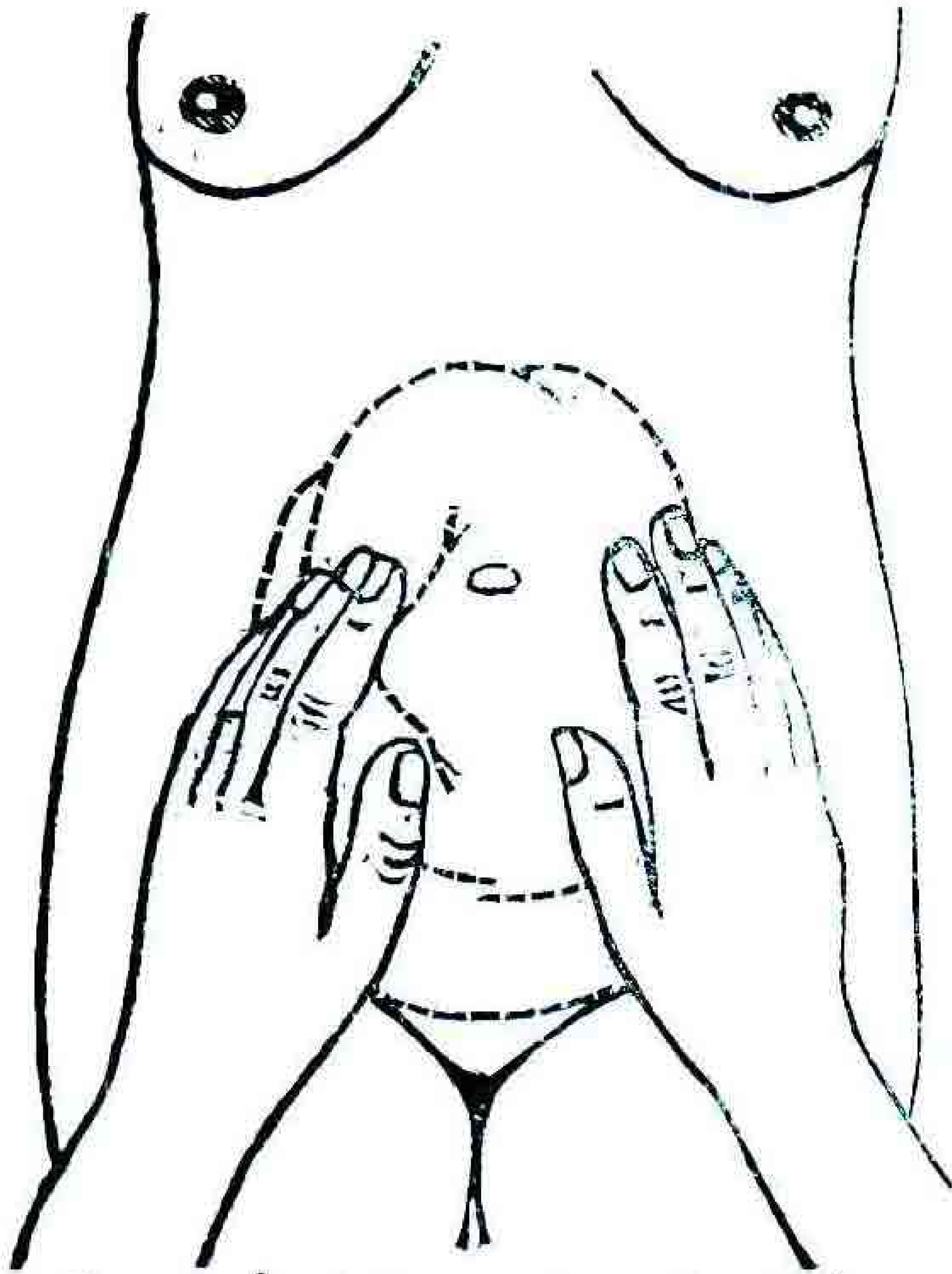
(Diagnosis of Head and Breech)

ఆకారమునందు శిరము స్ఫికమునకంటె మిక్కిలి నునుపు గను, గుండ్రముగను, ఘనముగను, నుండి శరీరమునుండి గంటువలెనుండెడి మెడచే ప్రత్యేకము గావింపబడియుండును. స్ఫికము కొన్నివిధముల శిరమును పోలియుండియు శిరమువలె కాయమునుండి ప్రత్యేకతను చెందక ఏకముగ నుండును.

ద్వితీయ విధానము లేక ద్వితీయ సాధకము (**Second step**)

ఈ విధానమునకు "నాభిగ్రహణము (Umbilical

Grip)'' అనికూడ పేరుకలదు. ప్రథమవిధానముచే గర్భాశయ తుంబియందు శిశువుయొక్క ధ్రువము ఏది ఆక్రమించి యున్నదియు తెలిసికొనిన పిమ్మట హస్తములను ఉదరమునుండి తీయకయే బహుసున్నితముగ వాటిని క్రమక్రమముగ నాభిప్రదేశమునకు అధోభాగమునకు జరుపవలెను. (43. వ పటము చూడుము). హస్తములను ఈ ప్రదేశమునందు అటు నిటు త్రిప్పుచు మెల్లమెల్లగ నుదరమును ఒత్తుచు తత్ప్రదేశమును ఆక్రమించి యున్న శిశువుయొక్క అవయముల స్వభావమును తెలిసికొనుటకు ప్రయత్నించవలెను. ఈ ప్రదేశమునందు సామాన్యముగా శిశువుయొక్క వీపుగాని లేక శాఖావయవములుగాని ఆక్రమించి యుండును. ధ్రువప్రదర్శనములందు శిశువు ఏటవాలుగ (Oblique) నాక్రమించి యున్నచో, శిశువుయొక్క వీపు గర్భాశయమునందు దాదాపు ఏటవాలుగ పైనుండి క్రిందికి వ్యాపించియుండును. తిర్యగ్ప్రదర్శనములందు మాత్రము శిశువుయొక్క వీపు గర్భాశయమునకు అడ్డముగ వ్యాపించియుండును. (36వ పటము చూడుము). తిర్యగ్ప్రదర్శనములు అరుదుగ సంభవించుటచేసి, శిశువు గర్భా



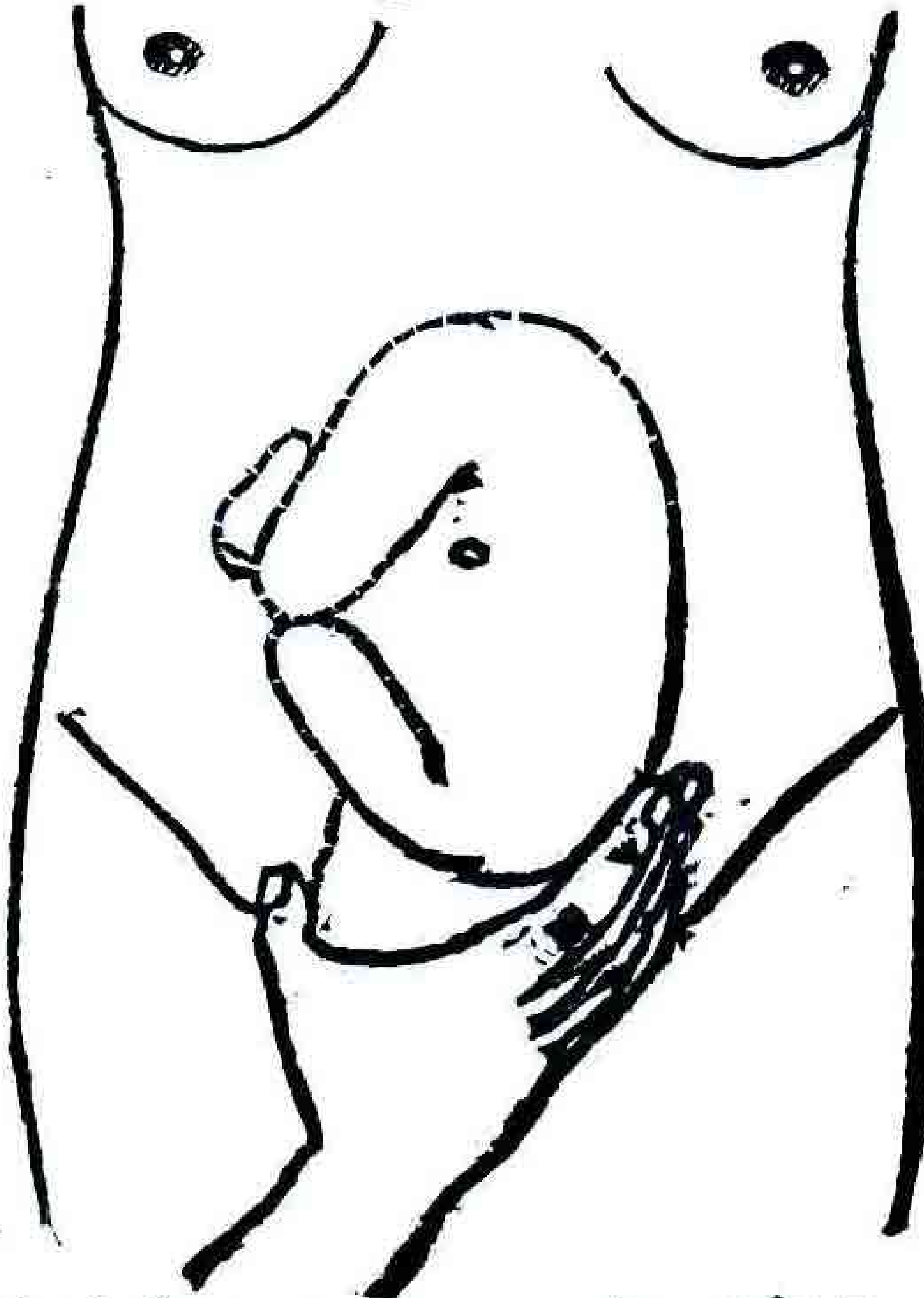
43. ద్వితీయవిధానము. హస్తములు గర్భిణియొక్క నాభికి ఇరుపార్శ్వములందుండుటను గమనించుము.

శయమునందు అడ్డముగ వ్యాపించి యుండుటయు అరదుగ సంభవించు చుండును. గర్భాశయ ప్రాచీరము మిక్కిలి మందముగ నున్నను, గర్భిణి ఉదరము మిక్కిలి మేదస్సుతో కూడి యున్నను శిశువుయొక్క అవయవ స్వభావమును గుర్తించుట కష్టసాధ్యమై యుండును. ఇట్టి పరిస్థితులలో పరీక్షకుడు గర్భాశయమున కిరు పార్శ్వము లందును నుంచిన తన హస్తములను రెంటిని ఏక కాలమునందు ఒకేపర్యాయము ఒక వైపునకును, పిమ్మట మరియొక వైపునకును, (అనగా కుడి వైపునకు ఒకపర్యాయమును నెడమవైపునకొకపర్యాయమును) స్వల్పమైన ఒత్తిడిచే గర్భాశయము నంతటిని నెట్టవలెను. ఇటుల నిరువైపులకును గర్భాశయమును నెట్టుటచే, నేదియో యొక హస్తమునకు రెండవ దానికంటె నెక్కువ ప్రతిరోధము కలిగినటుల తెలియుచుం[illegible]ను. ఏ చేతికి మిక్కుటముగ ప్రతిరోధము కలుగుచుండునో, ఆ పార్శ్వమునందు శిశువు యొక్క వీపు ఆక్రమించి యున్నదని గ్రహించు కొన వలెను. అదియును గాక, శిశువుయొక్క వీపు పరీక్షకునిహస్త మునకు నునుపుగను, వంపుగను ఉండి గట్టి విల్లు (Bow) వలె చేతికి తగులు చుండును. శిశువు యొక్క స్ఫికధ్రువమునందు ఒత్తిడిని కలిగించిన యెడల, విల్లు ఆకారము గలపృష్ఠవంశము (Vertebral column) యొక్క వంపు మరి కొంచెముఎక్కువై (అనగా శిశువు యొక్కవీపు మరికొంచెము వంగి) నటుల తెలియగలదు. వీపునకు నెదురుగ రెండవభాగమునందు శిశువు యొక్క శాఖావయవములు చిన్న చిన్న పిండములవలె (knobs) స్పర్శకు తెలియుచు పట్టుకొనుటకు ప్రయత్నించిన యెడల చేతులనుండి జారిపోవు చుండును.

తృతీయ విధానము లేక తృతీయ సాధకము (Third Step)

తృతీయ, చతుర్థ విధానములు రెండును శ్రోణికి సంబంధించినవై యున్నవి. అందువలన తృతీయ విధానము శ్రోణి ప్రథమవిధానము లేక శ్రోణిప్రథమ గ్రహణము (First pelvic grip) అనియు, చతుర్థవిధానము శ్రోణిద్వితీయ Second pelvic grip) గ్రహణము అనియు కూడ వ్యవహరింపబడు చుండును.

తృతీయ విధానము "పాలిక్‌గ్రిప్ (Pawlic Grip)" అనికూడ వ్యవహరింప బడుచుండును. ఇంతకు ముందటి రెండు విధానములందువలెగాక ఇందు పరీక్షకుడు తన కుడి చేతినిమాత్రమే ఉపయోగించవలసి యుండును. పరీక్షకుడు తన కుడిచేతిని గర్భాశయ అధోభాగమునందు ప్రక్క పటములో చూపిన ప్రకారము బొటన వ్రేలిని గర్భిణియొక్క దక్షిణ వంక్షణిక స్నాయువు (Right Powpart's ligament) యొక్క మధ్య ప్రదేశమునందుండు లాగునను, మిగిలిన నాలుగు వేళ్లను వామ వంక్షణిక స్నాయువు (Left Powpart's Ligament) యొక్క మధ్యభాగమునం దుండు



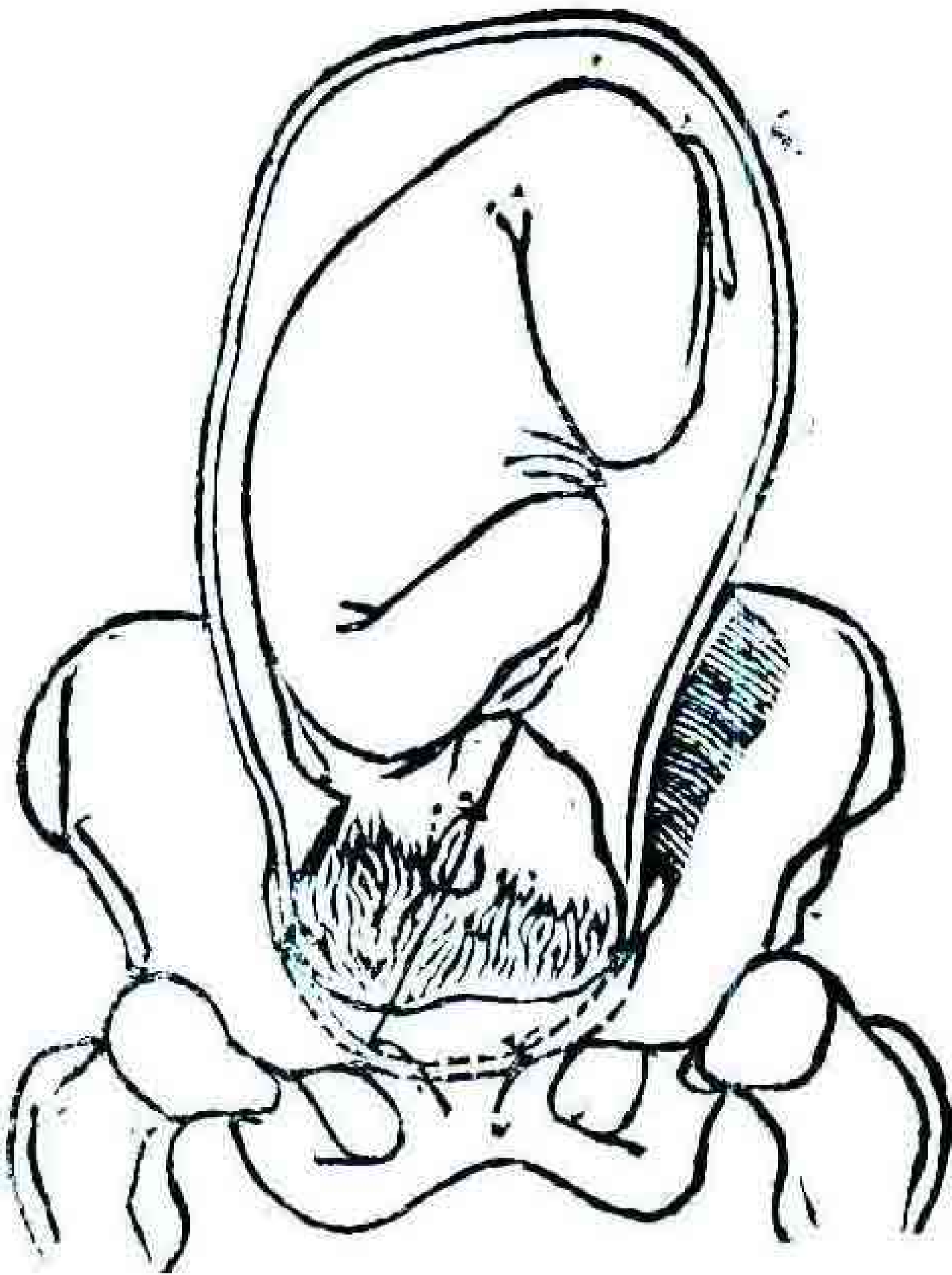
44 తృతీయ విధానము లేక శ్రోణి ప్రథమ గ్రహణము. ఒక చేతిని మాత్రమే ఉపయోగించుటను గమనించుము.

నటులను ఉంచి, వాటిని నెమ్మదిగా శ్రోణిలోనికి అదుముచు బొటనవ్రేలిని ఇతరవ్రేళ్ల దాపునకు నొక్కుచు వాటి మధ్య ప్రదేశమున శిశువుయొక్క ఏ అవయవము ఇమిడియున్నదో దానిని తెలిసికొనవలెను. సామాన్యముగా శిశువుయొక్క శిరము ఈ ప్రదేశమును ఆక్రమించి యుండును. ఈ విధానముచే శిశువుయొక్క యవయవ మేది శ్రోణియొక్క అధోభాగమును ఆక్రమించియున్నదియు, దానియొక్క స్వభావమును తెలియగలవు.

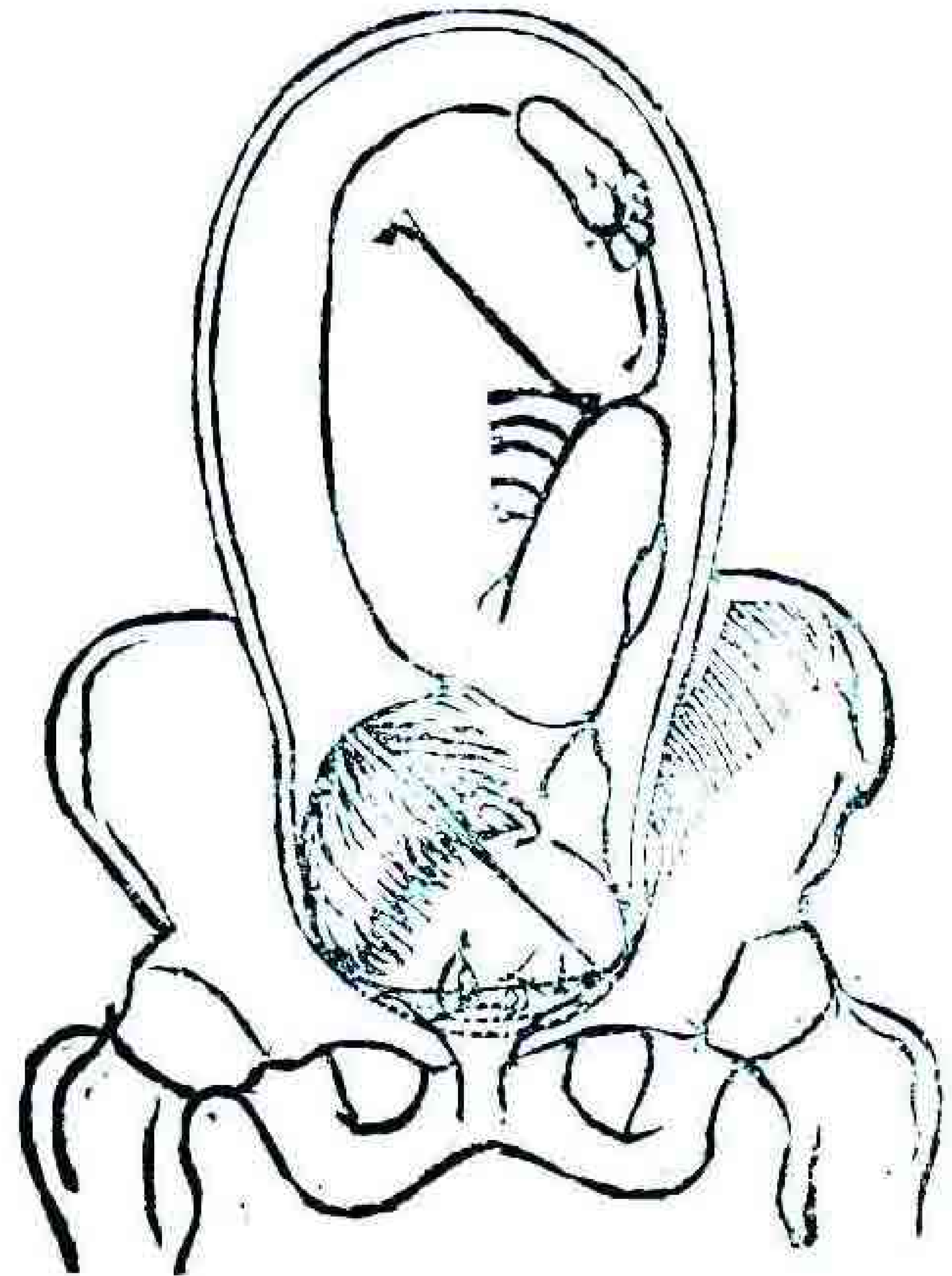
స్త్రీ ప్రసవావస్థయందుండక, శిశువుయొక్క ప్రదర్శనావయవము శ్రోణి యధోభాగమును సంపూర్ణముగ నాక్రమించి యున్నచో, ఆ ప్రదర్శనావయవము శిశువుయొక్క శిరమై పశ్చిమ కపాల భాగమని తెలిసికొనవలెను. ప్రదర్శనావయవమును అటునిటు కదలించుటకు వీలున్నచో, అట్టి అవయవము శిరమైనదియు లేక స్ఫికమైనదియు ప్రథమసాధక సహాయముచే తెలిసికొనవలెను. ప్రదర్శనావయవము కదలక స్థిరముగ నుండినచో (Engaged), ఆమెకు అదియే ప్రథమ గర్భమైనయెడల, ఆమెకు ప్రసవకాల మాసన్నమైనదనియు, లేక ఇంతకుపూర్వము ఆమె ప్రసవములను చెందియున్న యెడల, ఆమెకు ప్రసవావస్థ ఆరంభము చెందియున్నదనియు తెలిసికొనవలెను. ప్రదర్శనావయవము శిరమైయుండి, దానిని అటునిటుల కదలించుటకు సాధ్యమైయున్నచో, శ్రోణియొక్క ఏభాగమున (పురఃపశ్చిమములలో) ఏవైపున (కుడి, యెడమలలో) పురఃకపాలమున్న (Sinciput) దియు తెలిసికొనుటకు ప్రయత్నించవలెను. సాధారణముగ శిశువుయొక్క వీపు శిశువుయొక్క ముఖమునకు

వ్యతిరేక (Opposit) భాగము నందుండును. శీర్ష ప్రదర్శనమునందు వీపునకు వ్యతిరేక భాగములో శిశువుయొక్క చుబుకముకాని, లేక పురఃకపాలముకాని, గ్రీవము(మెడ) కాని హస్తమునకు తెలియుచుండును. స్ఫిక్ నైనచో వీపునకు వ్యతిరేక భాగమునందు శిశువుయొక్క శాఖావయవములు హెచ్చుతగ్గులుగ హస్తమునకు తెలియుచు, శ్రోణి అధోభాగమునుఆక్రమించి యుండును.

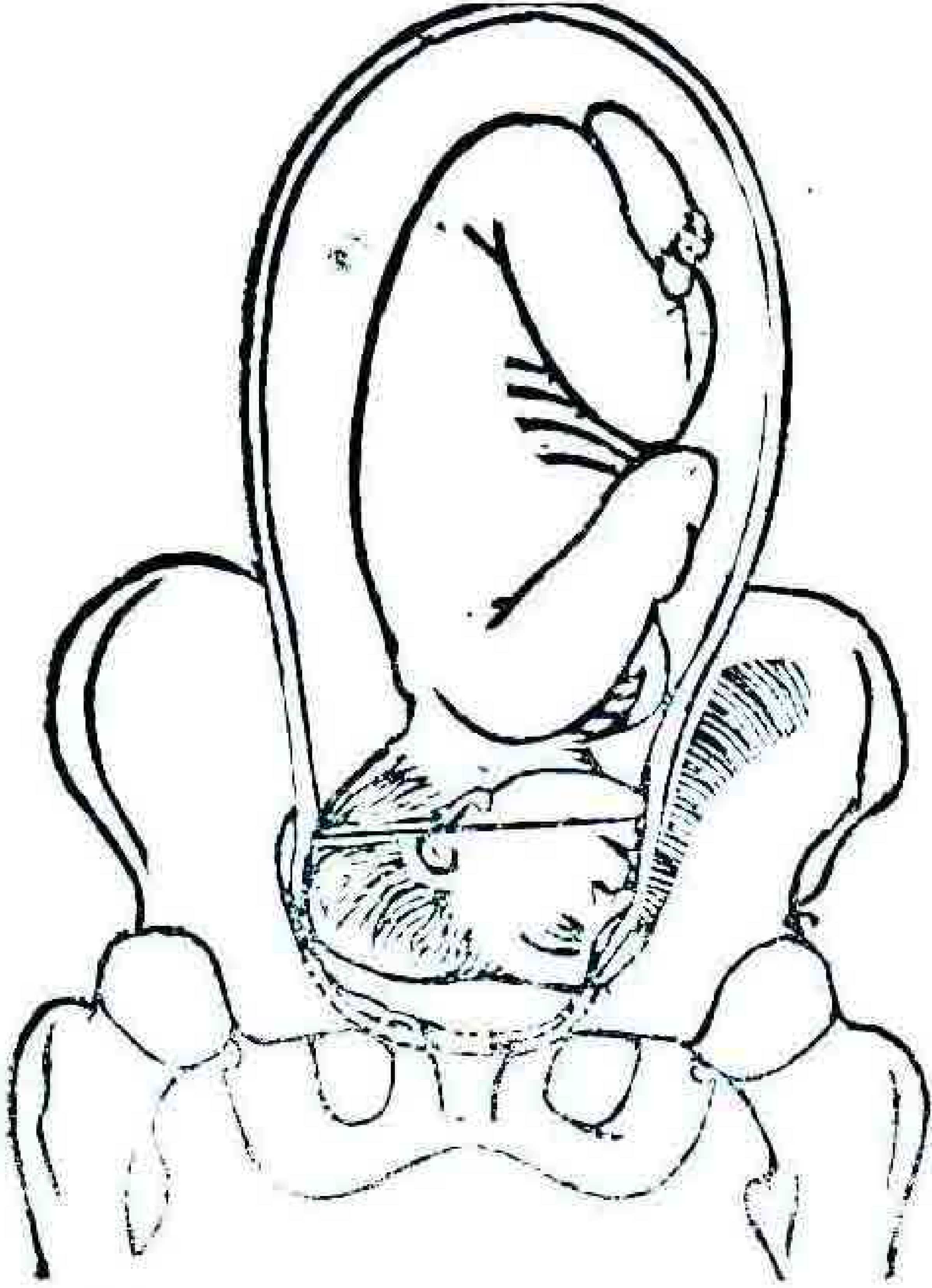
శీర్ష ప్రదర్శనముయొక్క వివిధరూపములు, శిశువుయొక్క చుబుకమునకును, పశ్చిమకపాలమునకును ఒకదానికొకదానికిగల పరస్పర స్థానభేదము ననుసరించి వర్ణింపబడి యున్నవి.



45. చుబుకముయొక్కయు పశ్చిమ కపాలముయొక్కయు స్థానములను గమనించుము.



46. చుబుకముయొక్కయు పశ్చిమ కపాలముయొక్కయు స్థానములను గమనించుము.


47. చుబుకముయొక్కయు పశ్చిమకపాలముయొక్కయు స్థానములను గమనించుము.

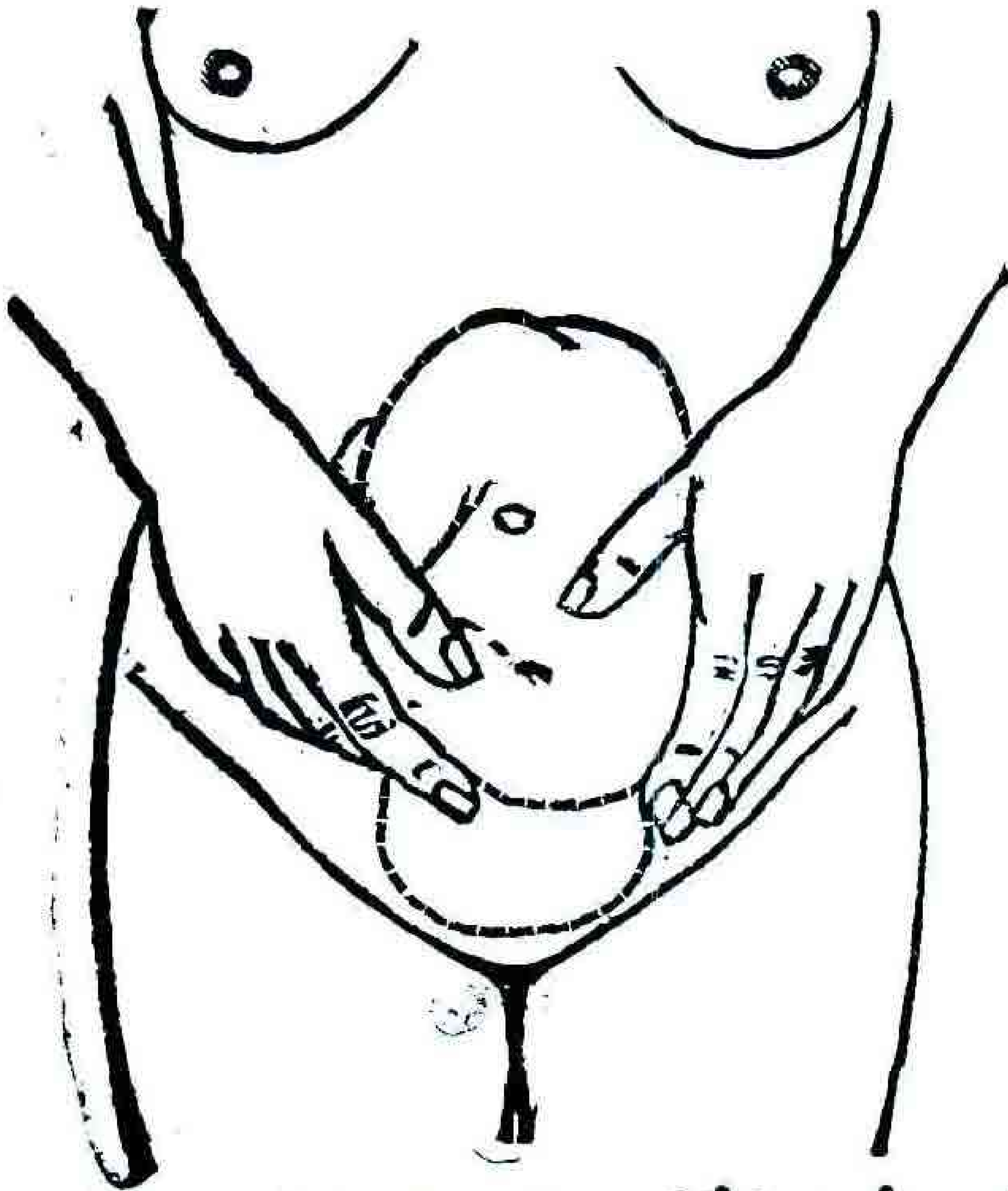
పశ్చిమకపాలము ప్రదర్శన భాగమై యున్నచో, చుబుకము పశ్చిమకపాలమున కంటె పైభాగము నందుండును. (45వ పటము చూడుము).

చుబుకము పశ్చిమకపాలమునకు అధోభాగమునందుండి నటుల తెలిసినచో, అయ్యది ముఖప్రదర్శనమని తెలిసికొనవలెను. (46 వ పటము చూడుము).

చుబుకమును పశ్చిమకపాలమును సమానమైన మట్టము (Same level) నందు ఉన్నయెడల, నయ్యది భ్రూప్రదర్శనమని నిర్ణంచుకొనవలెను. (47 వ పటము చూడుము).

చతుర్థవిధానము లేక చతుర్థసాధకము (**Fourth Step**)

దీనిని "శ్రోణి ద్వితీయగ్రహణము (Second Pelvic Grip)" అనికూడ వ్యవహరించుచుందురు. పైన ఉదాహరించిన మూడువిధానములును, తగు లక్షణములను తెలిసికొనుటకు చాలియుండియు, శిశువుయొక్క ప్రదర్శనావయవము శ్రోణి యొక్క అధోభాగములోనికి ప్రవేశించి యుండినచో, దాని యొక్క స్వభావమును తెలిసికొనుటకుగాను ఈ విధానము ఆచరింపబడుచుండును. మూడవ విధానము నందువలెగాక, ఈ విధానమును ఆచరించునపుడు పరీక్షకుడు తన హస్తముల రెంటిని ఉపయోగించవలసి యుండును.



48. చతుర్థవిధానము. శ్రోణి ద్వితీయ గ్రహణము. పరీక్షకుని హస్తములుంచ వలసిన రీతిని గమనించుము.

మరియు నీవిధానముచే పరీక్షచేయునపుడు పరీక్షకుడు స్త్రీముఖమున కభిముఖముగ నుండక ఆమె పాదముల కభిముఖుఁడుగ తిరిగి తన హస్తములను ఉదరము యొక్క అధోభాగమునందు గర్భాశయ గ్రీవమునకు ఇరుపార్శ్వములందును పూర్వమువలెనే సున్నితముగనుంచి వ్రేళ్లను ఉదరముయొక్క లోభాగమునందు మెల్ల మెల్లగ నొక్కవలెను (48వ పటము చూడుము). ఇటుల క్రమ క్రమముగనొక్కుటచే ప్రదర్శనావయవము శ్రోణియొక్క అధోభాగములోనికి ఎంతవరకు దిగి ఉన్నదియు తెలిసికొనవచ్చును. శ్రోణియొక్క అధోభాగములోనికి ప్రదర్శనావయవము యొక్క ప్రవేశము ననుసరించి, స్త్రీ ప్రసవావస్థయందు ఉన్నచో ప్రసవ మేస్థితియందు ఉన్నదియు తెలిసి కొనవచ్చును.

ప్రథమ ప్రసూతలందు శిరము ప్రదర్శ నావయవమై యున్నచో, ప్రసవ కాలమునకు ఒక పక్షము దినములకు పూర్వమే, శిరము శ్రోణి అధోభాగము లోనికి దిగి స్థిరత్వమును పొంది (Engage) అటునిటుల కదలించుటకు వీలులేక ఉండును. కాని, బహుప్రసూతలందు (Multipara) అటుల

గాక ప్రసవావస్థ ఆరంభించువరకును, సామాన్యముగ స్థిరత్వ మును చెందియుండదు. మరియు కొన్ని సందర్భములలో ప్రసవావస్థ యందుకూడ శిరము స్థిరత్వమును చెందక పోవుటయు కలదు. అట్టి వానిలో:—

1. స్త్రీ శ్రోణి విషమ(Contracted)శ్రోణియై యుండుట, లేక అంతర్ద్వారమునందు గ్రంథులు అర్బుదములు మొదలైనవి ఉత్పత్తి చెందుట,

2. గర్భాశయము ప్రవృద్ధమగునపుడు, ఊర్ధ్వముఖముగ వృద్ధిచెందుటకు మారుగ నేటవాలుగ (Oblique) నొక ప్రక్కకు ప్రవృద్ధమైనపుడును, లేక ఉదరముయొక్క ముందువైపునకు పెరిగి క్రిందికి వ్రేలాడులాగున లంబోదర (pendulous) రూపమును చెందుట,

3. గర్భోదక బాహుళ్యము,

4. యమలగర్భాది బహుగర్భోత్పత్తి (plural births).

5. గర్భాశయ అధోఖండమునందు అంతచ్ఛిద్రమునకు కడుబాపులో అపరా ఉత్పత్తి చెందియుండుట (placenta praevia),

6. అసామాన్య శీర్ష ప్రదర్శనములు (మూఢ గర్భములు),

7. జలశీర్షము (శిశు శీర్షాంతర్భాగమునందు జలము మిక్కుటముగ నుత్పత్తిచెందుటచే శిరము అత్యధిక పరిమాణమును చెందియుండుట),

ఇట్టి కారణములచే శిశుశిరము స్థిరత్వమును చెందక పోవచ్చును.

పిమ్మట, గర్భాశయము, అండము (గర్భము-ouvm) మీదికి అధోభాగమునకు ఎంతవరకు సంకోచమును చెందినదియు సంకోచ చక్రము (Retraction Ring) యొక్క స్థానమును, రజ్జుబంధనుల (Round ligaments) యొక్క స్థితియు గర్భాశయ సంకోచముల యొక్క స్వభావము (సవిరామ సంకోచము లైనవియు లేక స్థిర సంకోచము లైనవియు) తెలిసికొనుటకు ప్రయత్నించ వలెను.

శిశువు యొక్క చలనముల స్వభావమును అనుసరించి గర్భాశయము అధోభాగము నకు అండము మీదికి ఎంతవరకు సంకోచమును చెందినదియు కనుగొన వచ్చును.

సంకోచ చక్రము (Retraction ring)యొక్క స్థానము:— సామాన్య ప్రసవములలో గర్భాశయము నందు సంకోచ చక్రము ఉత్పత్తి చెందక పోవుటవలన దాని యొక్క యునికి తెలియక పోవచ్చును. ఉత్పత్తి చెందినను, భగాస్థి సంధికి కొంచెము పైభాగము నందు కాన్పించును. ప్రసవావస్థ దీర్ఘము ను చెందుకొలదిని గర్భాశయ పేశీతంతువులు స్థిరసంకోచమును (Retraction) చెందుచు పరిమాణమునందు స్థూలతను చెందుటవలన, వాటి(పేశీతంతువుల) సంకోచావస్థ ననుసరించి, సంకోచవలయము ఉదరమునందు ఊర్ధ్వభాగమునకు క్రమక్రమముగ స్థలాంతరమును చెందుచుండును. ఈ లక్షణము భగాస్థి సంధికి అంగుళమున్నర ($1\frac{1}{2}$ అం) ఊర్ధ్వభాగమున కాన్పించు చుండిన యెడల, ప్రసవము బహు త్వరితకాలములో వెంటనే

సంభవించగలదని తలపవచ్చును. ఇట్టి సంకోచచక్రముయొక్క ఆకారమే వస్తిమూత్రపూరితమై క్రిందికి వ్రాలియున్న చోకూడ నుత్పత్తి చెందవచ్చును. అందుచే నీ రెండువిధములైన చక్రములకును గల తారతమ్యమును తెలిసికొనవలెను. మూత్ర పూరితమైయున్న వస్తియొక్క స్థితిని, దానిని కదలించుట చేతను, స్పర్శచేతను గ్రహించుకొనవచ్చును. మూత్రమును మూత్ర నిష్కాస నాడీయంత్ర (కథిటర్ - Catheter) సహాయముచే అనగా గొట్టముద్వారా తీసివేసిన వెంటనే దీనిసంబంధమైన చక్రము అదృశ్యమును చెందును. మరియు నిది గర్భాశయ సంకోచచక్రమువలెగాని ఉదరమునందు అడ్డముగ గాని అర్థచంద్రాకృతిగ గాని (Semilunar) వ్యాపించియుండును. గర్భాశయ సంకోచచక్రము ఇటులుండక, గర్భాశయము నందు ఒకపార్శ్వమునుండి మరియొక పార్శ్వమునకు ఏటవాలుగ వ్యాపించియుండును. ఇటుల నేటవాలుగ నుత్పత్తి చెందుటకు, శిశువునకు ఇరుపార్శ్వములందును, ఊర్ధ్వభాగమునందును గర్భాశయము సమానస్థితియందు సంకోచమును చెందక పోవుటయే కారణమైయున్నది.

రజ్జుబంధనులు (Round Ligaments):— గర్భాశయమును వ్రేళ్లతో జాగ్రతగ పరిశీలించిన యెడల, వామపార్శ్వమునందుగల రజ్జుబంధనిని గుర్తింపవచ్చును. ఈబంధని మందమైన ఒక త్రాడువలె గర్భాశయముయొక్క ముందుభాగమునందు ఊర్ధ్వముఖముగ వ్యాపించి యున్నటుల తెలియుచుండును. దీనియొక్క కఠినమృదుగుణములను (కఠినముగనున్నదియు లేక మృదువుగ నున్నదియు), గర్భాశయమున

కెంతటి దూరమునందున్నదియు తెలిసికొనవలెను. గర్భాశయము తనయొక్క ఊర్ధ్వాధోవ్యాసము మీద ఒకవైపునకు కొంతవరకు మెలితిరిగి యుండుటచే, దక్షిణ రజ్జుబంధని హస్తమునకు తెలియుచుండదు.

గర్భాశయసంకోచములయొక్క స్వభావమును స్త్రీయొక్క ఉదరమునందు హస్తమును పెట్టి పరీక్షించుటచే తెలిసికొనవచ్చును. వాటియొక్క మంద, తీవ్ర గతులను, కాలవ్యాప్తిని, సవిరామ (వికల్ప)లక్షణమును కలిగియున్నది లేక స్థిరలక్షణములను కలిగియున్నదియు కూడ గుర్తెరుగవలసియుండును. ప్రసవావస్థ దీర్ఘకాలమువ్యాప్తిచెందు నెడల (Prolonged labour) సంకోచములు, అతిత్వరితగతియందు ఉత్పత్తి చెందుచుండును.

కొన్ని సందర్భములలో అనగా పరీక్షచేయుచున్న కాలమందు గర్భిణి తన ఉదరకండరములను సడలుచేసి యుంచక పోవుటవలనను, గర్భోదకము అత్యల్పముగగాని (Oligohydramnios) లేక అత్యధికముగగాని (Polyhydramnios) ఉత్పత్తి చెందినను, లేక మరేకారణముచేనైనను గర్భోదకము గర్భాశయమునుండి అకాలమున బహిర్గతమగుటచే, గర్భాశయము శిశుశరీరము మీదికి సరాసరి సంకోచమునుచెంది శరీరమును ఆవరించియున్నను, హస్తములచే స్పర్శద్వారా ఉదరమును పరీక్షించుటవలన ఉపయోగ మేమాత్రము నుండజాలదు.

ఉదరముయొక్క స్పర్శపరీక్షవలన కొంతవరకు గర్భస్థశిశువుయొక్క ప్రదర్శనావయవ లక్షణములును, ఆక్రమణాయు,

స్థానమును, ప్రసవావస్థ ఆరంభము చెందినదియు లేనిదియు, ఆరంభము చెందిన యెడల ఏస్థితియందున్నదియు, మొదలు గాఁగల విషయములను తెలిసికొనవచ్చును.

IV. శబ్ద (శ్రవణ) పరీక్ష (Auscultation)

స్పర్శపరీక్షచే గ్రహించిన లక్షణములను దృఢపరచు కొనుటకుగాను శబ్దపరీక్షను ఆచరించవలెను. శబ్దపరీక్ష అనగా శిశుహృదయ శబ్దాదులను వాటిలక్షణములను తెలిసికొనుటకు గాను ఆచరింపబడు పరీక్ష. శిశుహృదయ శబ్దములను పరీక్షించుటవలన శిశువుయొక్క సజీవ నిర్జీవస్థితులను, ఆరోగ్య అనారోగ్య స్థితులను తెలిసికొనవచ్చును. వీటినిగురించి 5వ అధ్యాయమున శిశుహృదయ శబ్దములనెడి శీర్షికక్రింద 151వ పేజీలో విపులముగా వర్ణించి యున్నాము గాన అచ్చట చూడనగును.

V. భగమార్గ పరీక్ష (Vaginal Examination)

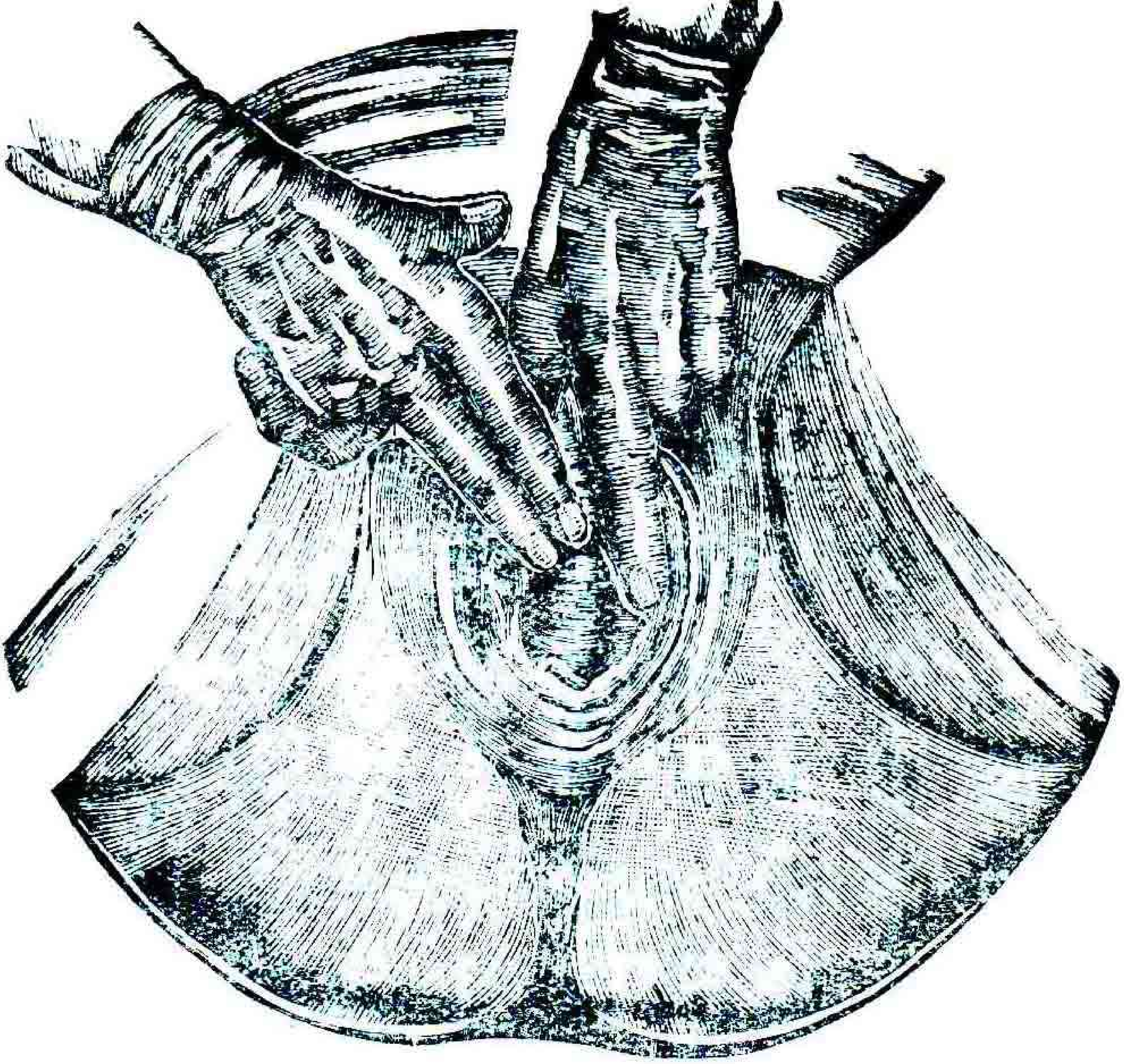
శబ్దపరీక్షానంతరము భగమార్గముద్వారా పరీక్షను అవసరమైనచో చేయవలెను. పూర్వపుపరీక్షా విధానముల వలెగాక, ఈ పరీక్షను ఆచరించుటవలన గర్భిణికి మిక్కిలిహాని సంభవింపవచ్చును.

అపరిశుభ్రమైన హస్తములతో భగమును పరీక్ష చేయుటవలన, వాటి (హస్తముల) చే భగమార్గము లోనికి చేర్చబడిన వ్యాధి కారకములగు సూక్ష్మజీవుల సంపర్కముచే ననంఖ్యాకులైన గర్భవతులు ప్రసవకాలమునందును, సూతికా కాలమునందును మృత్యువు నోటబడు చుండుట సామాన్యానుభవము. అకారణమున భగమార్గముద్వారా పరీక్ష చేయుట అవసరమని తోచినగాని వైద్యుడెన్నటికిని సామాన్య

ముగ భగమును పరీక్ష చేయకూడదు. చేయునెడల, ప్రథమ మున నఖములను బాగుగ కత్తిరించుకొని హస్తములను ముంజేతుల వరకును పరిశుభ్రముగ క్రిమిహారములైన ద్రావకము లతో తిరిగి బాగుగ కడిగికొని,నాలుగైదు నిమషములు మంచి కుంచె (Brush) తో వ్రేళ్లయొక్క అంచులను, చేతులను శుభ్ర పరచి పిమ్మట పెర్క్లోరైడ్ ఆఫ్ మెర్క్యురీ (Perchloride of mercury-సౌవీరద్రావకము), లోషనులో మూడునాలుగు నిమిషముల వరకు హస్తములను ముంజేతుల వరకును ముంచియుంచి పిమ్మట ఉష్ణోదకముచే బాగుగ కడిగికొని ఆవిరియందు ఉడికించిన తువాలతో (Sterilised Towel) గాని, స్పంజితో గాని తడిని శుభ్రముగా తుడిచివేయవలెను.

నీటియందు బాగుగ నుడకబెట్టిన రబ్బరుహస్తకవచము లను (Rubber gloves) చేతులకు తొడగికొని పిమ్మట గర్భి ణిని ఒక ఉన్నతమయిన బల్లమీద స్ఫిక్‌ములు బల్లయొక్క అంచునకుండులాగునను, ఊరువులను కొంచెముగ పైకెత్తి కొలది దూరముగ నుండులాగునను, ఉత్తానముగ పరుండబెట్టి, పరీక్షకుడు బల్లకు ప్రక్కగా భగమున కభిముఖముగా నిలు చుండి, పైవిధమునసే భగముఖమును క్రిమిహారద్రావకము లచే శుభ్రపరచి, తడిని తుడిచివేయవలెను. తదుపరి ఆమెను అదేప్రకారము పరుండునటుల చేసి యూరువు లను సమకోణము (Right angle) నందుండునటులుంచి, పరీక్షకుడు తన ఎడమచేతి వ్రేళ్లచేత గర్భిణియొక్క బృహద్భ గోష్ఠములను విశాలపరచి భగమార్గమును 49 వ పటములో

చూపిన ప్రకారము బయలుపరచవలయును. పిమ్మట తన కుడిచేతియొక్క మొదటి రెండు వ్రేళ్లను (అనగా చూపుడు,



49. భగపరీక్ష. భగద్వారమును విశాలపరచు విధానమును వ్రేళ్లను భగమార్గములో ప్రవేశపరచవలసిన విధానమును గమనించుము.

మధ్యమములను) భగమార్గములోనికి బాహ్యగర్భచ్ఛిద్రము వరకును ప్రవేశపరచవలయును. (50 వ పటము చూడుము).

భగమార్గ పరీక్షయందు ప్రప్రథమమున తెలిసికొనుటకు ప్రయత్నించవలసిన విషయము, ముఖ్యముగా స్త్రీ ప్రసవావస్థయందుండిన యెడల, గ్రీవాసరణియొక్క విస్తృతస్థితి.

దీనిని తెలిసికొనుటకు బాహ్యచ్ఛిద్రముయొక్క సామీప్యము నందుగల వ్రేళ్లను బాహ్యచ్ఛిద్రమునకు అనుసటుల నుంచి దాని (ఛిద్రము) అంచుచుట్టును వ్రేళ్లను త్రిప్పుటచే తెలిసి



50. భగపరీక్షావిధానము.

ఉదరముమీది చేతివ్రేళ్లయొక్కయు, భగమార్గములోని వ్రేళ్ళయొక్కయు స్థానములను గమనించుము.

కొనవచ్చును. ఛిద్రము ఎంత విస్తృతమును చెందినదియు- అనగా ఒక దమ్మిడి, లేక పావలా లేక అర్ధరూపాయి లేక

యూపాయి-వీటిలో దేనిపరిమాణమును (వెడల్పును) చెంది నదియు తెలిసికొనవలెను. బాహ్యాచ్ఛిద్రముయొక్క విస్తృత స్థితిని తెలిసికొనుటలో ప్రథమ ప్రసూతలందు బాహ్యాచ్ఛిద్రము విస్తృతమును చెందకపూర్వమే గర్భాశయ గ్రీవము ఊర్ధ్వ మునకు గర్భాశయ కాయములోనికి సంపూర్ణముగ ప్రతి గ్రహణము గావింపబడి (Fully taken up) యున్న పరిస్థితికిని, సంపూర్ణముగ విస్తృతము చెందిన గ్రీవాసరణికిని గల భేద మును గుర్తించుటలో కొంతపొరపాటు సంభవించుచుండును. ఎందువలననగా మొదటిపరిస్థితిలో గ్రీవముయొక్క ధాతువులు (Tissues) మిక్కిలి మృదువుగనుండి పలచన చెందియుండుటచే, గర్భాశయమునందుండు శిశువుయొక్క ప్రదర్శనావయవమును వేళ్లచే నొక్కగ గుర్తించుటకు వీలుగనుండును. ఆ కారణమున బాహ్యాచ్ఛిద్రముయొక్క అంచుకొరకు వేళ్లచే వెదుకవలెను. ఛిద్రముయొక్క ధార వేళ్లకు తెలియక, శిశువుయొక్క ప్రదర్శనావయవము వాటికి తగులుచుండినచో, గ్రీవాసరణి సంపూర్ణముగ విస్తృతము చెందియున్నదని వెంటనే తెలిసికొన వలెను.

ఈ ప్రకారము గ్రీవాసరణియొక్క విస్తృతావస్థను తెలిసికొనిన పిమ్మట, శిశువుయొక్క ప్రదర్శనావయవము గర్భాశయ అధోఖండమునందు స్థిరత్వమును చెందినదియు లేనిదియు (అనగా అటునిటు కదలించుటకు వీలున్నదియు లేనిదియు) తెలిసికొనవలెను. ఈ విషయమును తెలిసికొను టకు, వేళ్లకు తగులుచుండిన ప్రదర్శనావయవమును ఆ వేళ్ల చేతనే కొద్దిగా పైకి నెట్టవలెను. స్థిరత్వమును చెందిన యెడల,

ప్రదర్శనావయవము కదలక అటులనే యుండును. లేనియెడల వేళ్లచే నెట్టగనే గర్భాశయము లోపలికి జని, తిరిగి క్రిందికి గర్భాశయ అధోఖండము లోనికి దిగుచుండును. అటుల ప్రదర్శనావయవము క్రిందికి దిగునపుడు దానియొక్క పతనము వేళ్లకు తెలియుచుండును.

ప్రదర్శనావయవము స్థిరత్వమును చెందిన యెడల, దానియందు గ్రంథులు మొదలైన వికృతాకారములు ఏవి అయినను ఉత్పత్తి చెందియున్నదియు లేనిదియుకూడ తెలిసికొన వలెను. ఇట్టి వాటి యొక్క లక్షణములు చేతి వ్రేళ్లకు తెలియ గలవు గర్భకలలు భిన్నము చెందినదియు లేనిదియు కూడ తెలిసికొనవలెను. పిమ్మట ప్రదర్శనావయవము యొక్క ఆకారమును గుర్తించుటకు ప్రయత్నించి, అయ్యది శ్రోణి అధో భాగమునకు ఎంతవరకు నిర్గమనము చెందియున్నదో తెలిసి కొనవలయును. ఇట్లు పరీక్షించు నప్పుడు ఏ మాత్రము గోరు తగిలినను గర్భావరణకలయందు చిల్లిపడి అందువలన కొన్ని ఉపద్రవము లేర్పడవచ్చును.

ప్రదర్శనావయవ నిర్ణయము

ప్రదర్శనావయవమును దాని ఆకారము ననుసరించియు, పరిమాణము ననుసరించియు, ఇతరములైన మరికొన్ని లక్షణ ముల ననుసరించియు నిర్ణయము చేయవచ్చును. శిరము, స్ఫికము రెండునుకూడ కఠినమైన గోళములవలె తగులుచుండును. కాని ఈ రెంటిలో శిరము స్ఫికమునకంటె క్రమమైన గోళా కారమును చెంది, సీమన్తములను, బ్రహ్మరంధ్రమును కలిగి యుండును. స్ఫికమునందు అనుత్రికాస్థి యొక్క అంతిమ

భాగమును, గుదమును, ఇరుపక్కలయందు ఒక్కొక కుకుంద రార్బుదమును వేళ్లకు తగులవచ్చును. ప్రసవావస్థయొక్క ఆరంభమునందు శిశువుయొక్క ముఖమును వేళ్ళచే పరీక్ష చేసినయెడల, హెచ్చుతగ్గులుగ నుండును. మిక్కిలి పరిమాణము గల జలార్బుదము (Caput succedeneum) ఉత్పత్తిచెంది ముఖము దానిచే నావరింపబడియున్న యెడల, ముఖము హెచ్చుతగ్గులుగ తెలియుటకు బదులుగా నునుపుగను, గోళము గను నున్నటుల తెలియుచుండును. అందువలన నోరు, నాలుక, నోటియందలి చిగుళ్ళవరుస (Alveolar Ridges), భ్రూతోరణ ములు (Supra orbital ridges) మొదలైనవాటి యునికిచే ముఖమును గుర్తించవలసి యుండును. ప్రదర్శనభాగము భ్రూభాగమైనచో, ఒక వైపున బ్రహ్మరంధ్రమును, నునుపుగ నుండెడి పురఃకపాల, అగ్రికపాలాస్థులును, మరియొక వైపున భ్రూతోరణములు, నేత్రగుహాల అంచులును తగులుచుండును.

ప్రదర్శనావయము పాదమయినయెడల, కాలిమడిమె (పరీక్షకుని) వేళ్ళకు తెలియుచుండును. పాదముయొక్క వ్రేళ్లు అన్నియు, చేతివేళ్లవలె హెచ్చుతగ్గులుగ నుండక ఒక వరుస యందు క్రమముగా నుండును. బొటనవేలిని అటునిటు కద లించుటకు వీలు లేకుండును.

ప్రదర్శనావయవము హస్తమైనచో, వ్రేళ్లయొక్క వరుస పాదపువేళ్ళ వరుసవలెగాక హెచ్చుతగ్గులుగ నున్నటుల తెలియుచుండును. బొటనవేలిని అటునిటు కదలింపవచ్చును.

ప్రదర్శనావయవము జానువు (మోకాలు) అయి యున్నచో, మోచేయికంటె క్రమమైన గోళాకారమును చెంది

యుండి, జాన్వస్థి (Patella - మోకాటిచిప్ప), జాన్వస్థిసంధి బంధని (Patellar ligament), జంఘాస్థియొక్క అర్బుదము (Tuberosity of Tibia) మొదలైనవి స్పర్శకు తెలియు చుండును.

ప్రదర్శనావయవము మోచేయి అయినచో, మోకాటి కంటె చిన్నదిగను, గోళాకారమునకంటె, శిఖరాకారమును కలిగి ముక్కోణమును తెలియుంటుటను పట్టియు తెలియును.

ప్రదర్శ నావయవమును నిర్ణయించు నపుడే అండము యొక్క ఏభాగమైనను (అనగా నాభిరజ్జు మొదలైనవి) లేక శిశువుయొక్క ఏ అవయవ మైనను భగమార్గములోనికి భ్రంశ మును (Prolapse) చెందియున్నదియు లేనిదియు కూడ తెలిసికొనుటకు ప్రయత్నించ వలెను. నాభిరజ్జు భగ మార్గము లోనికి భ్రంశము చెందియున్న యెడల, దానియందు స్పంద నములున్నదియు, లేనిదియు పరీక్ష చేయవలెను. శిశువుయొక్క ఏ అవయవ మైనను భ్రంశమును చెందియున్న యెడల, నా యవయవము కరమైనదియు లేక పాదమైనదియు, ఆ అవ యవము కుడియెడమలలో నే భాగమునకు చెందినదియు మొద లైన విషయములను తెలిసికొనుటకు ప్రయత్నించ వలెను.

పరీక్ష చేయుకాలములో గర్భాశయమునందు సంకో చములుత్పత్తి చెందినచో, ప్రదర్శనావయవము ఎట్టి గతిలో (అనగా మందముగనా, శీఘ్రముగనా) అధోగమనము చెందుచున్నదియు, గర్భకలలు ఒకొక సంకోచమున కెంతెంత భగమార్గములోనికి చొచ్చుకొని వచ్చుచుండునదియు కూడ తెలిసికొనవలసి యుండును.

గర్భకలలు సాధారణముగా గర్భాశయ చ్ఛిద్రముల విస్తృతావస్థ ననుసరించి క్రమక్రమముగ భగమార్గములోనికి ప్రవేశించుచుండును. కొన్ని పరిస్థితులందు మూలాధారపీఠము వరకును శిఖరాకారము (Cone) గల గ్రంధివలె భగమార్గమును చొచ్చి వ్రేలాడుచుండుటయు కలదు. కలలయొక్క ఇట్టి అసామాన్యభ్రంశము సామాన్యప్రసవములందు కలుగక, శిశువుయొక్క ప్రదర్శనావయవము కాని, లేక మాతృయొక్క శ్రోణిగాని విషమరూపములను చెంది యుండిన యెడల మాత్రము సంభవించుచుండును. గర్భాశయ అధోఖండమును సామాన్యప్రసవములందు శిశువుయొక్క శిరమే ప్రదర్శనావయవమై సంపూర్ణముగ నాక్రమించియుండును. అందువలన గర్భకలలు భిన్నము చెందుటకు పూర్వము గర్భాశయమునందు శిశువుయొక్క శరీరముచుట్టును ఆవరించి యున్న గర్భోదకమునుండి, శిశువుయొక్క శిరమునకు (ముందు) క్రిందిభాగమునందు గల గర్భోదకమును శిరము విభజించుచుండును. గర్భాశయము సంకోచము చెందు సమయమున, శిశువుయొక్క శరీరముచుట్టును ఆవరించియుండు గర్భోదకము గర్భాశయ సంకోచమువలన కలిగిన ఒత్తిడిచే క్రిందికి అనగా శిరమునకు ముందు భాగమునకు ప్రవహించకుండు నటుల, శిశువుయొక్క శిరము సోడాబుడ్డి యందుగల గాజుగోలివలె, గర్భాశయ అధోఖండమును సంపూర్ణముగ ఆక్రమించి, గర్భోదకమునకు మార్గావరోధము కలిగించుచుండును. అందువలన కలలయొక్క బలము (బిగువుతనము) శిరము అధోగమనము చెందుకొలదిని వృద్ధి చెందుచుండును. అందుచేత,

శిరము అధోభాగమును చెందక పూర్వమే అకాలమున కలలు భిన్నము చెందజాలవు. గర్భాశయముయొక్క అధోఖండమును శిశువుయొక్క ప్రదర్శనావయవము సంపూర్ణముగ నాక్రమించని యెడల, అనగా ముఖ, స్ఫిక, తిర్యక్ప్రదర్శనాదు లందును; ఏ కారణముచేనైనను ప్రదర్శనావయవము గర్భాశయ అధో ఖండమును ప్రవేశించి దానిని ఆక్రమించుటకు నిరోధము కలిగియున్నను, అనగా విషమశ్రోణి మొదలైన సందర్భముల లోను; ప్రదర్శనావయమునకు క్రిందిభాగమునందుగల గర్భో దక భాగమునకును, శరీరముచుట్టునుగల గర్భోదకభాగమునకును పరస్పరసంబంధ మేర్పడి ఒకభాగమునుండి మరియొక భాగము నకు ఉదకము ప్రవహించుచుండును. అందువలన పైభాగము నుండి గర్భోదకము క్రిందికి ప్రవహించి, గర్భకలలకు అధో భాగమునందు మిక్కిలి ఒత్తిడిని కలిగించుచుండును. ఇట్టి ఒత్తిడి ప్రథమమున గర్భకలలను క్రిందిభాగమునకు అధికముగ చొచ్చునటులచేయును. ఆభ్యంతరచ్ఛిద్రమునకుగర్భోదకముచే నిటుల కలిగిన ఒత్తిడివలన గ్రీవాసరణి కొంచెము కొంచెముగ విస్తృతమును చెందుట కారంభించును. అంతట, గర్భకలలు ఊర్ధ్వమునుండి గర్భోదకముచే కలిగిన ఒత్తిడిని భరింపజాలక అకాలమునందు క్షతము చెందును. గర్భకలలు ఇటుల శిఖరా కారమును చెంది అధోభాగములోనికి చొచ్చుకొనియున్నచో, ప్రదర్శనావయమునందు కాని, లేక గర్భిణి శ్రోణియందు కాని కొంతవిపరీతముండి యుండవలయునని సందేహపడ వలెను.

పిమ్మట శ్రోణిగుహాయొక్క ధారయందు వ్రేళ్లను త్రిప్పుచు

శ్రోణియందు విషమాకారము లున్నదియు, లేక సామాన్య ముగ సమశ్రోణియై యున్నదియు, అందు గ్రంథులు మొద లగున వేమి అయినను ఉత్పత్తి చెందినదియు లేనిదియు, భగ మార్గ ప్రాచీరముల స్థితియు (అనగా సడలుగ నున్నదియు, లేక బిగువుగ నున్నదియు), శ్లక్ష్ణముగ (చెమ్మగ) నున్నదియు లేక రూక్షముగనున్నదియు, కుల్యీకరణము చెంది (Canalisation) విశాలముగ నున్నదియు లేక సంకోచమును చెంది ముకుళీభావమునం దుండినదియు మొదలగు విషయము లను తెలిసికొని భగమార్గ పరీక్షను ముగించవలెను.

శ్రోణిమానము (Pelvimetry)

స్త్రీలయందు శ్రోణి అనేక విధములుగా రూపము నందును పరిమాణమునందును లేక రెంటి యందునుకూడ భేదము చెంది యుండవచ్చును. ఇట్టి విషమశ్రోణులను గురించి వేరొకచో వర్ణించి యున్నాము. ఇట్టి అస్వాభావికమైన పరిమాణ, రూపములు బాల్యమునందు సంభవించిన వ్యాధుల వలనగాని లేక యౌవనమునందుకలిగిన వ్యాధులవలనగాని లేక ఆగంతుకముగగాని లేక అస్థిధాతువు యొక్క వృద్ధికి సంభవించిన ఆటంకముల వలనగాని ఉత్పత్తి చెందవచ్చును. సాధారణముగ రికెట్సు (Rickets) అని పిలువ బడియెడి అస్థి సంబంధమైన వ్యాధి ఇట్టి విషమ రూపమునకు కారణమై యుండును. శ్రోణి వికృతాకారములు జనసమ్మర్దమైన పట్టణ వాసులందును, శిశువులకు తగిన బలీయమైన ఆహారముల నీయజాలని బీదకుటుంబీకుల బాలికలందును మిక్కిలి యుత్పత్తి చెందుచుండు నటుల తెలుపబడియున్నది.

విషమశ్రోణి నిర్ణయము

(Diagnosis of Pelvic Contraction)

స్త్రీ కుబ్జగనున్నను, లేక ఆమె అవయవములు వికృతముగ నున్నను (కుంటి), లేక పృష్ఠవంశము విషమముగ నున్నను, లేక బాల్యమునందు రిక్కెట్సువ్యాధి కలిగియున్నను, లేక ఇంతకుపూర్వము కలిగిన ప్రసవములలో కష్టముకలిగి యున్నటుల తెలిసినను, అట్టి స్త్రీయొక్క శ్రోణి విషమముగ నుండ వచ్చునని సందేహింప వచ్చును. శ్రోణియొక్క ఇవ్విధమైన రూపమునందును పరిమాణమునందును గల భేదములను దాని(శ్రోణి) యొక్క బాహ్యాభ్యంతరములను పరీక్ష గావించుటవలన తెలిసికొన వచ్చును. శ్రోణియొక్క బాహ్యాభ్యంతర వ్యాసములను కాలిపర్స (Callipers) అని చెప్పబడెడి ఒక యంత్రముచే కొలచి శ్రోణి సహజమైనదియు లేక విషమమైనదియు తెలిసి కొనవలెను.

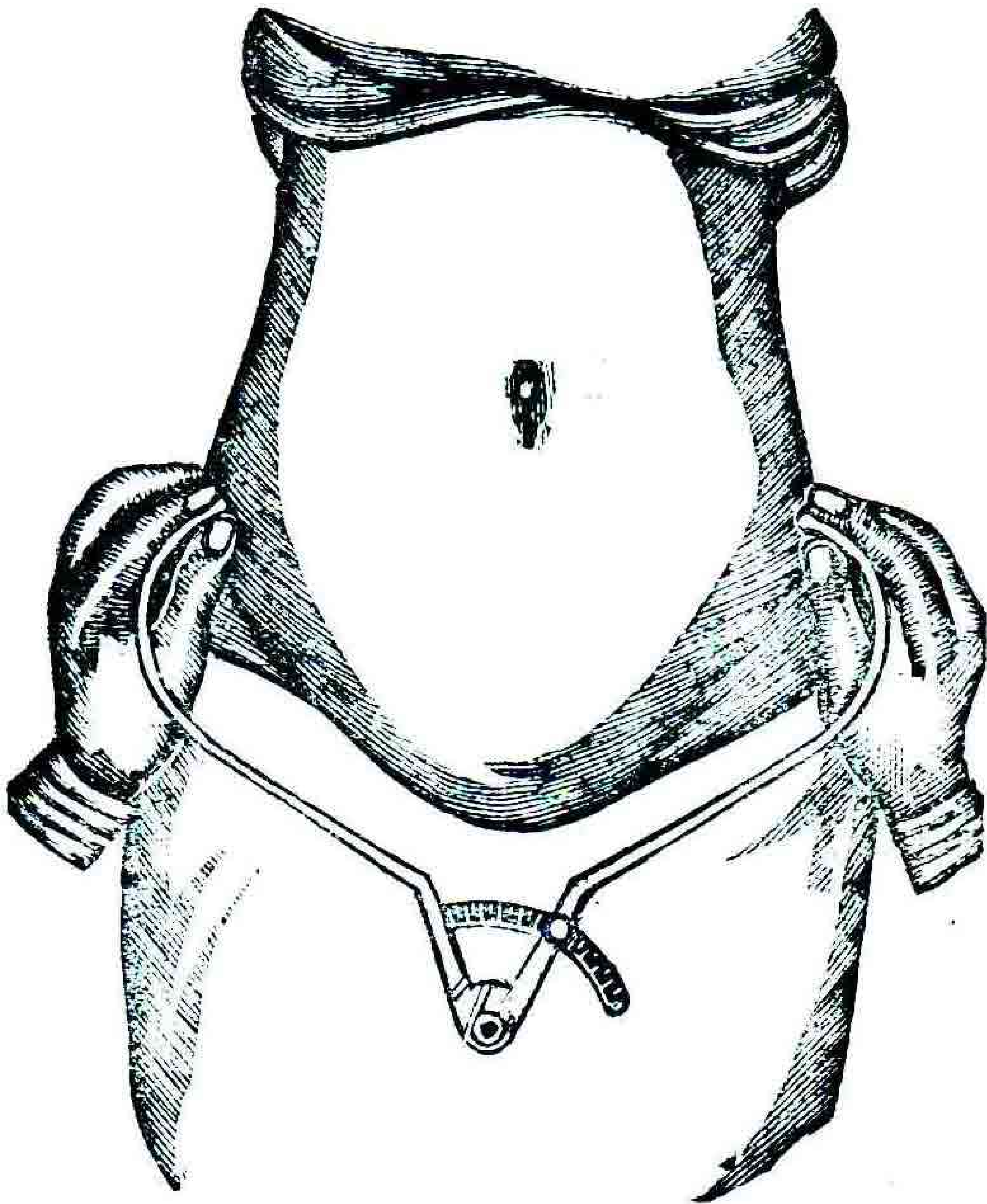


51. శ్రోణిమానయంత్రము

బాహ్యశ్రోణిమానము (External pelvimetry)

బాహ్యశ్రోణిమాన మనగా శ్రోణియొక్క వెలుపలికొలతలు.

* పురఃకూటాంతర వ్యాసము (Inter spinous diameter):—
శ్రోణి మానయంత్రముయొక్క పాదములయొక్క చివర భాగములందు చూపుడువ్రేళ్ళ కొనలు అని యుండునటుల చేతులతో పట్టుకొని, శ్రోణిఫలకములయొక్క పూర్వోత్తర



52. పురఃకూటాంతర వ్యాసమును కొలుచు విధానము

శృంగముల (కూటముల) యొక్క వెలుపలి భాగమునందు వాటినిపెట్టి, యంత్రమునందుగల శీలను (Screw) మఱియొక రిచే బిగువుగ త్రిప్పునటుల చేయవలెను. పిమ్మట యంత్రము

* ఈ వ్యాసములను గుఱించి 2 వ అధ్యాయము 49 వ పేజిలో కూడ చూడవగును.

నందుగల ♦ స్కేలుమీద నీ రెండు పాదములకు మధ్యగల దూరమును తెలిసికొనవలెను. ఇదియే పురఃకూటాంతర వ్యాసముయొక్క కొలత. ఇది సాధారణముగా 9½ మొదలు 10 అంగుళము లుండును. (52 వ పటమును చూడుము)

ధారాంతర వ్యాసము (Inter cristal diameter) :— ఇదివరకు వలెనే యంత్రమును చేతుల యందుంచుకొని శ్రోణి ఫలకముల యొక్క ధారలమధ్య నుండు దీర్ఘతమమైన ప్రదేశమునందు యంత్రము యొక్క పాదముల కొనలను నుంచి, ఆ కొలతను స్కేలునందు కనుగొనవలెను. ఇది సాధారణముగా 10½ మొదలు 11 అంగుళము లుండును.

ఈ రెండు కొలతల యొక్క ప్రయోజనము:—

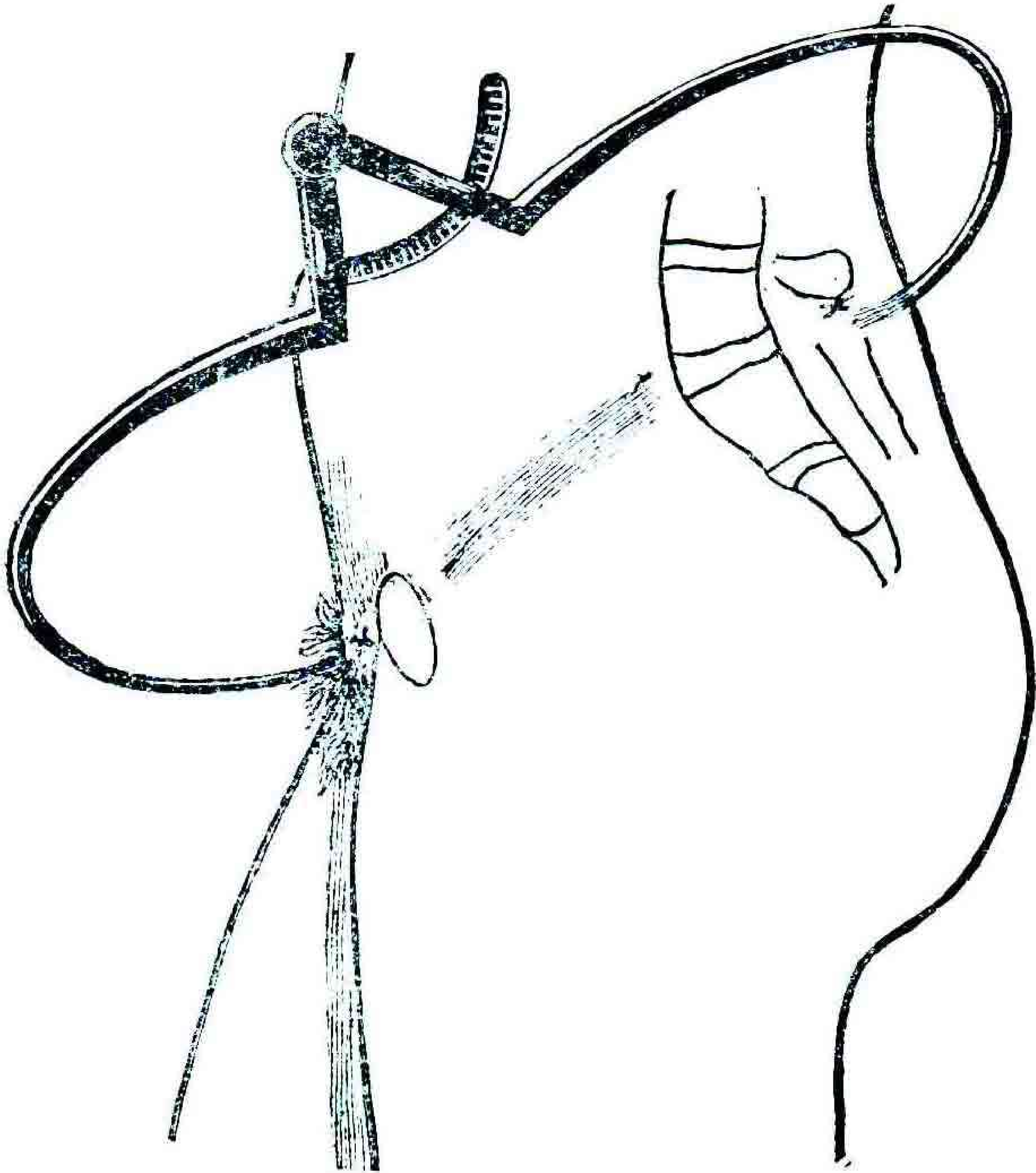
(1) ధారాంతర వ్యాసము దాదాపు అంతర్ద్వారము యొక్క తిర్యగ్వ్యాసమునకు సాధారణముగా రెట్టింపుగ నుండుటయు,

(2) జఘనధారల యందుగల వక్రము (వంపు) సామాన్యముగా ధారాంతరవ్యాసము పురఃకూటాంతర వ్యాసమున కంటె నొక అంగుళము పొడవుగ నుండునటుల నిర్మింపబడియుండుటయు తెలుపు చుండును. శ్రోణిసహజ రూపమును చెందియుండక మిక్కిలి పలక (బల్లపరుపు - Flat pelvis) చెందియున్న యెడల, జఘనధారలయొక్క సహజమైన వంపునందు గల మార్పు ఈవ్యాసముల రెంటికిని గల

♦ కొన్ని స్కేలులమీద అంగుళములును, మరికొన్నిటిమీద సెంటిమీటర్లును గీచియుండుట గమనించవలెను. 2½ సెంటిమీటరులు ఒక అంగుళము.

పరస్పర తారతమ్యమైన అంగుళమునందు గల హెచ్చు తగ్గులు గల భేదముచే సూచింపబడు చుండును. బల్లపరుపు శ్రోణులందు (Flat Pelvis) పురఃకూటాంతర వ్యాసము ధారాంతరవ్యాసమునకు సమానముగ నుండుటగాని, లేక మించియుండుట గాని సంభవించు చుండును.

పురఃపశ్చిమ బాహ్యావ్యాసము (External Conjugate):- ఈవ్యాసమును కొలచుటకు యంత్రముయొక్క ఒకకొనను



53. పురఃపశ్చిమ బాహ్యావ్యాసమును కొలుచు విధానము. యంత్రమును అమర్చవలసిన పద్ధతిని గమనించుము.

భగాస్థిసంధికి ముందుభాగమున ఉంచి, రెండవ కొనను అంత్యకటి కశేరుకము (Last Lumbar Vertabra) యొక్క పృష్ఠకండకము (Tip or Spinous process) నందుంచి స్కేలు నందు కొలతను కనుగొనవలెను. ఈవ్యాసమును కొలచునపుడు స్త్రీ నిలుచుండుట మంచిది. ఈకటి కశేరుకముయొక్క ఈ ప్రదేశము స్వల్పమైన ఒకచిన్నగుంటను పోలియుండును. మేదోవృద్ధికలిగి స్థూలకాయులుగనుండు స్త్రీలయందు పశ్చిమోత్తరశృంగములను (Posterior Srperior iliac spines)కలుపుచుండెడి రేఖకు ఒక అంగుళము పైభాగమున మధ్యరేఖయందు గల ప్రదేశములో శ్రోణిమానయంత్రముయొక్క రెండవ



54. మైకేలిస్ చతురస్రము. చతురస్రము యొక్క నాలుగు కోణములను గమనించుము.

కొననునుంచి కొలచినచో నీ వ్యాసముయొక్క నిడివి తెలియగలదు.(53 వ పటము చూడుము).

ఈ ప్రదేశమునుండి పశ్చిమోత్తరశృంగములనుకలుపుటచేగల్గిన త్రికోణాకారమును, వాటినుండి అధోభాగమునకు పిరుదులు కలియుటచే నేర్పడునట్టి త్రికోణాకారమును నీ రెండునుకలిసి స్త్రీయొక్క పృష్ఠభాగమునందు ఒక చతురస్రాకారముగ నేర్పడుచున్నవి. ఇటుల నేర్పడిన చతురస్రాకారము మైకేలిస్ రాం బాయిడ్ (Michalli's Rhomboid)

అని వ్యవహరింప బడుచుండును. ఈ చతురస్రాకారము యొక్క ఆకారము ననుసరించి స్త్రీయొక్క శ్రోణి సహజమైనదియు లేక వికృతమైనదియు తెలిసికొనవచ్చును. ఇదిసరియైన చతురస్రాకారమును (54 వ పటములో నున్న ప్రకారము) కలిగి చక్కగ నున్నచో, శ్రోణియు వికృతాదులు లేక సహజముగ నున్నదనియు, లేనియెడల విషమత్వమును చెందియున్నదనియు తెలపవచ్చును.

ఈ వ్యాసము సామాన్యముగా 8 అంగుళములుండును. ఇందులో $3\frac{1}{2}$ అంగుళములను చర్మము యొక్కయు అస్థుల యొక్కయు మందము క్రింద తీసివేయవలసి యుండును. అందువలన ఈ వ్యాసము 8 అంగుళములకు లోపుగ నున్నయెడల, శ్రోణి యొక్క పురఃపశ్చిమ వ్యాసము దాని కనుగుణముగ సామాన్యమునకు తగ్గియుండునని తెలిసికొన వలసియుండును. అటులనే 8 అంగుళములకు మించియున్నచో శ్రోణియొక్క పురఃపశ్చిమవ్యాసము కూడ మించి యుండునని వెంటనే యూహించు కొనరాదు. మేదోవృద్ధి కలిగి మిక్కిలి మందమైన చర్మముగల స్త్రీలయందు అటుల కాన్పించవచ్చును.

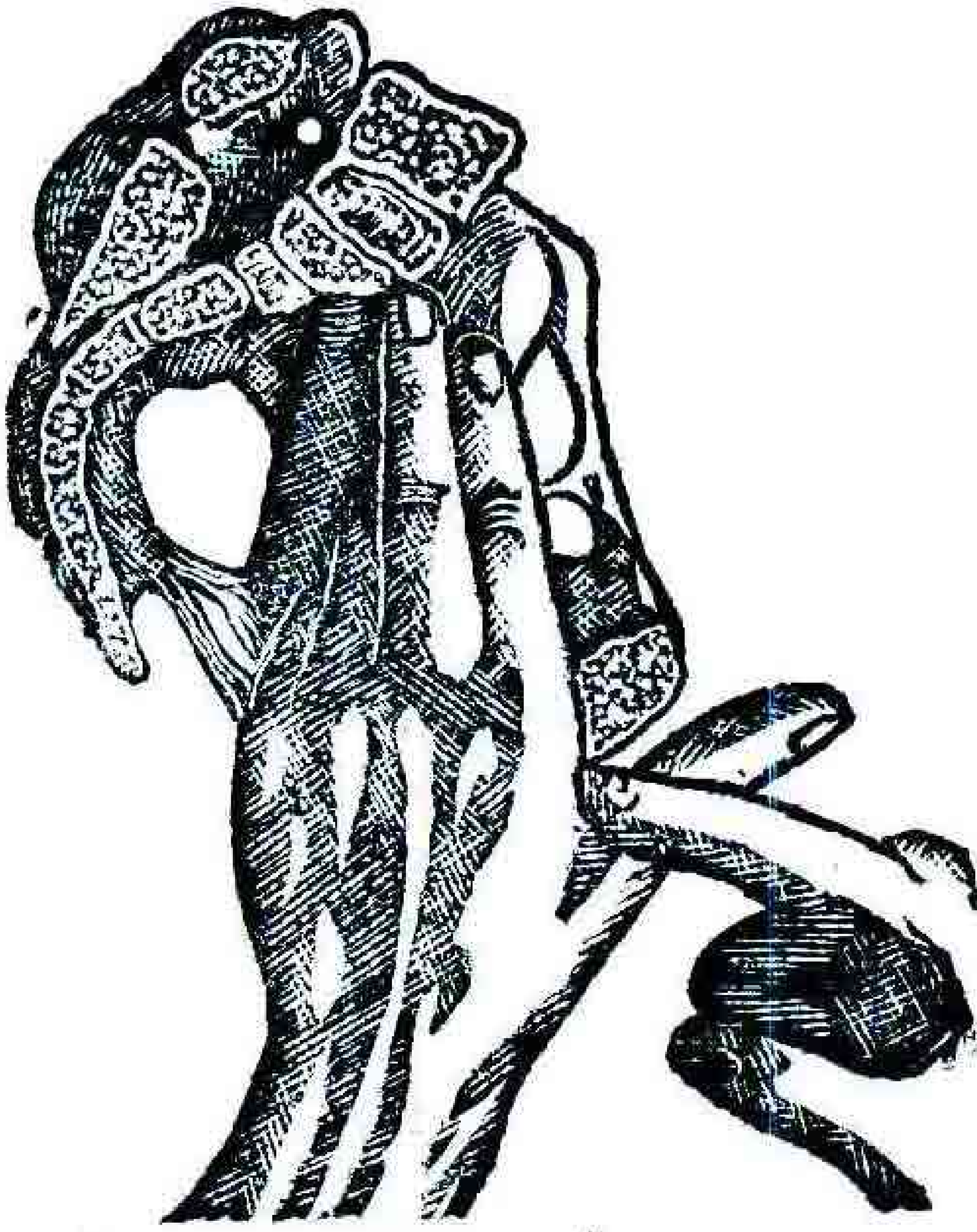
అంతశ్శ్రోణిమానము (Internal pelvimetry)

అంతశ్శ్రోణిమాన మనగా శ్రోణియొక్క లోపలి కొలతలు.

లఘుశ్రోణియొక్క పురః పశ్చిమవ్యాసము (Diagonal conjugate):—*ఈ వ్యాసమును చేతివేళ్ల సహాయ

*దీనిని గురించి 52 వ పేజీలో చూడనగును.

ముచే కొలువ వచ్చును. ఇట్టి విధానము ఈ క్రింది 55 వ పటము నుండి విశదము కాఁగలదు. హస్తములను శుభ్రపరచుకొని అందు ఎడమచేతియొక్క మొదటి రెండువేళ్లను రెండవ వ్రేలు త్రికాస్థిపిండమునకు తగులునటుల భగమార్గము లోపలికి చొప్పించవలెను. శ్రోణిసామాన్య పరిమాణమును చెంది యుండిన యెడల, రెండవవ్రేలిని మిక్కిలి లోపలికి నెట్టినగాని త్రికాస్థి పిండము తగుల జాలదు. అటుల బలవంతముగ వ్రేలిని లోపలికి నెట్టుటచే స్త్రీకి కొంత వేదన కలుగ వచ్చును. వ్రేళ్లను అటుల ప్రవేశ



55 చేతి వ్రేళ్లచే శ్రోణియొక్క అభ్యంతరపురఃపశ్చిమ వ్యాసమును కొలను విధానము.

పరచినతోడనే త్రికాస్థిపిండము సులభముగ తగిలినయెడల, ఆస్త్రీయొక్క శ్రోణి సామాన్యశ్రోణి కంటె పరిమాణమునందు చిన్నదైయుండునని వెంటనే తెలిసికొనవలెను. అటుల వ్రేళ్లను ప్రవేశపరచిన పిమ్మట, రెండవచేతి చూపుడువ్రేలిని భగాస్థి సంధికి అధోభాగమునందు మొదటిచేతి మీఁద గుర్తుగ పెట్టుకొని, అదే స్థితిలో నెడమచేతిని భగమార్గమునుండి వెలుపలికి దీసి, ఎడమచేతి రెండవవ్రేలి చివరనుండి కుడిచేతి చూపుడువ్రేలిచే గుర్తుపెట్టి యుంచినస్థలము వరకు గల దూరమును కొలవవలయును. ఇది సామాన్యముగా $4\frac{1}{2}$ మొదలు $4\frac{3}{4}$ అంగుళములుండును. శ్రోణియొక్క నిజమైన పురః

పశ్చిమవ్యాసము (Conjugate vera) యొక్క కొలతను తెలిసికొనుటకు పై కొలతనుండి ½ అం. కాని ¾ అం. కాని తీసివేయవలెను. సాధారణముగా భగాస్థిమందము ననుసరించియు, భగాస్థికిని త్రికాస్థికిని గల పరస్పర నిర్మాణ సంబంధము అనగా వాటిమట్టమును (Inclination) అనుసరించియు, రెండవ కొలత మొదటి కొలతనుండి తీసివేయవలసి యుండును టచే, నీ విధానము సరియైన కొలతలను తెలుపక పోయినను; దాదాపు సరియైన కొలతలను తెలుపుచుండును.

అంతశ్శ్రోణి మానమును కేవలము చేతివ్రేళ్ల సహాయముననే గాక, స్కూట్ష్చస్ పెల్విమీటర్ (Skutsch's pelvimeter) మొదలుగాగల శ్రోణిమాన యంత్రముల చేత కూడ కనుగొనవచ్చును. ఇటీవల కొలదికాలము నుండియు రేడియోగ్రాఫిక్ పరీక్షచే శ్రోణి యొక్క వైషమ్య స్వభావాదులను (Nature of contraction etc) కనుగొనుటకు ప్రయత్నించుచున్నారు. మాతృయొక్క శ్రోణి ద్వారమునకును, ప్రదర్శనావయవమునకును పరిమాణమునందు పరస్పర విరుద్ధములున్నదియు లేనిదియు తెలిసికొనుటకు గాను ఈవ్యాసములయొక్క కొలతలుపయోగపడు చుండును.

Chief References

1 A Text Book of Midwifery — R. W. Johnstone
2 Manual of Midwifery - Jellet.
3 Midwifery - Ten Teachers.
4 Practical Obstetrics - Tweedy.
5 Clinical Obstetrics — A. L. Mudaliar.
6 Principles and Practice of Obstetrics - De-Lee
7 The Practice of Obstetrics - J. C. Edgar.

3 వ ఖండము

ప్రసవవిజ్ఞానీయము

10 వ అధ్యాయము

ప్రసవము - దాని అవస్థలు

(Labour and its Stages)

[విషయసంగ్రహము :—ప్రసవమనగా నేమి? - ప్రసవభేదములు - గర్భస్రావము - గర్భపాతము - అకాలప్రసవము - కాలప్రసవము - విలంబప్రసవము - సామాన్యప్రసవ నిర్వచనము - ప్రసవోత్పత్తిని గురించిన సిద్ధాంతములు - ప్రసవపూర్వరూపములు - ప్రసవముయొక్క అవస్థలు లేక దశలు - ప్రథమావస్థ - ద్వితీయావస్థ - తృతీయావస్థ - ప్రసవకాలవ్యాప్తి.]

"కాలస్య పరిణామేన యుక్తం వృన్తాద్యథా ఫలం
ప్రపద్యతే స్వభావేన నాన్యథా పతితుం ధ్రువమ్.
ఏవం కాలప్రకర్షేణ యుక్తో నాడీవిబన్ధనాత్
గర్భాశయస్థో హ్యో గర్భో జననాయ ప్రపద్యతే". *

కాలపరిణామముచే (పరిపక్వదశను పొందిన) ఫలము దాని వృన్తమునుండి స్వభావముగ వీడి తప్పక క్రిందపడుటకు నెట్లు ప్రయత్నించుచున్నదో, అట్లే కాలపరిణామముచే గర్భాశయమునుండి-నాభినాడి (అపరా) స్వభావముగ బంధవిముక్తి చెందుటచే గర్భాశయస్థ శిశువు (జననావయవముద్వారా) బయలు వెడలుచున్నది.

* సుశ్రుత. నిదాన. అ. 8-5

ప్రసవమనగానేమి?

మాతృగర్భస్థమైయుండు అండమునకును (అపరా, గర్భకలలు, గర్భోదకము, శిశువు కలిసి యేర్పడినది) మాతకునుగల బంధమును విముక్తిపరచి ఆ యండమును గర్భాశయాంతరాలయమునుండి బాహ్యాప్రపంచములోనికి బహిర్గతము గావించెడి విధానమునకు ప్రసవమని పేరు.

ప్రసవభేదములు

ఇట్టి ప్రసవము గర్భము యొక్క వయోభేదము ననుసరించి ప్రత్యేక ప్రత్యేక నామములచే వ్యవహరింప బడుచుండును.

1. గర్భస్రావము (Abortion)

"ఆ చతుర్థా త్తతో మాసా త్ప్రసవే ద్గర్భ విద్రవః
తతః స్థిరశరీరస్య పాతః పంచమ షష్ఠయోః" *

నాలుగవ మాసమునకు• పూర్వము అనగా అపరా సంపూర్ణముగ నుత్పత్తి చెందకపూర్వము అండము గర్భాశయమునుండి వెలువడినచో, నయ్యది గర్భస్రావమని వ్యవహరింపబడు చుండును. నాలుగవ మాసమునకు పూర్వము గర్భముయొక్క ధాతువులు అంతగ ఘనీభవించి యుండక పోవుటచే, "గర్భస్రావ"మని వ్యవహరింప బడుచుండును.

2. గర్భపాతము (Partus immaturus or Miscarriage)

అనంతరము అనగా అయిదు, ఆరు (ఏడు) మాసములమధ్య

* యోగరత్నాకరం - గర్భరోగనిదానం

• ఈ శాస్త్రమునందు మాసము అనగా నాలుగు వారములని సంకేతము.

కాలములో అనగా అపరా సంపూర్ణముగ నుత్పత్తి చెందిన పిమ్మట శిశువు జన్మించినను, స్వాతంత్రిముగ జీవింపగల శక్తిని గాంచక పూర్వము కలుగుచుండెడి ప్రసవమునకు "గర్భపాత"మని పేరు. అయిదవ మాసమునుండి గర్భము స్థిరమైనశరీరము కలిగినదై అనగా గట్టిపడిన అవయవములు కలదై యుండుటచే పాతమని వ్యవహారింపబడి యున్నది.

3. అకాలప్రసవము (Partus Prematurus)

ప్రసవమునకు సకాలమైన పదియవమాసమునకు పూర్వము శిశువు జన్మించి స్వతంత్రముగ జీవింపగల శక్తిని పొందిన పిమ్మట (అనగా 7 వ, 10 వ మాసముల మధ్య) సంభవించు ప్రసవమునకు "అకాలప్రసవ"మని పేరు.

(స) కా ల ప్ర స వ ము

4. (Partus Maturus or Full term Labour)

ప్రసవమునకు సకాలమయిన 10 వ మాసాంతమునకు సంభవించు ప్రసవమునకు "(స) కాలప్రసవ"మని పేరు.

5. వి ల ం బ ప్ర స వ ము

(Partus Serotinus or Delayed Labour)

ప్రసవమునకు సకాలమైన పదియవ మాసాంతమున ప్రసవము సంభవింపక, అనంతరము కొంతకాలము గడచిన పిమ్మట సంభవించెడి ప్రసవమునకు (కాల)"విలంబప్రసవ"మని పేరు. దీనినే "అతీతకాలప్రసవ"మని కూడ చెప్పవచ్చును.

ప్రసవము స్వాభావికమయిన శారీరక ధర్మమైయున్నను గర్భిణియొక్క వికృతమైన ఆహారాచారములయొక్క ఫలిత

ముగా కొంతవరకు ప్రాకృతమైన పెడత్రోవను త్రొక్క వచ్చును. అందువలన సర్వవిధప్రసవములును (1) సామాన్య ప్రసవము లేక సుఖప్రసవములనియు (Normal or Physiological labours - Eutocia), (2) అసామాన్య ప్రసవములు లేక కష్టప్రసవములనియు (Abnormal or Pathological labours - Dystocia) అనియు రెండు ప్రధానగణములలో విభజింపబడి వర్ణింపబడియున్నవి. అసామాన్య ప్రసవము లే మూఢగర్భములని వ్యవహరింపబడుచుండును. వీటిని గుఱించి మూఢగర్భ విజ్ఞానీయమునందు విపులముగ వర్ణించి యున్నాము.

ప్రస్తుత మీ అధ్యాయమునందు సామాన్య ప్రసవమును గుఱించి వివరించెదము.

సామాన్య ప్రసవ నిర్వచనము
(Definition of Normal Labour)

సుఖప్రసవములు సంభవించుచుండుటయే మిక్కిలి సామాన్యము. నూటికి 95 గురు సుఖముగనే ప్రసవింతురు. కష్టమైన ప్రసవములన్నియు మిగిలిన అయిదుగురిలోనే యుండును. కాని సాధారణముగా నేదోయొక విధమయిన స్వల్ప కష్టము ప్రతి ప్రసవమునందును కలుగుచునే యుండును. అందువలన సుఖప్రసవమునకును కష్టప్రసవమునకును గల సరిహద్దు అనగా ఇట్టి లక్షణముల వరకు గలది సుఖప్రసవము, వీటికి మించినది కష్టప్రసవము అనెడి భేదము బహుసూక్ష్మమై యుండును. ఈ విషయమును గుఱించి ప్రసూతి శాస్త్రజ్ఞులు అభిప్రాయ భేదమును కలిగి యున్నారు.

కొందఱు స్ఫిక పరిదర్శనము, ముఖ పరిదర్శనములను కూడ సామాన్య ప్రసవముల క్రిందనే పరిగణించి యున్నారు. డీలీ (Delee) మొదలైనవారు వాటిని అసామాన్య ప్రసవముల క్రింద పరిగణించి యున్నారు.

స్త్రీలయందు సామాన్య ప్రసవము ఒకోరియందొక రూపముగను, మఱియొకరియందు మఱియొక రూపముగను సూక్ష్మమయిన విషయములలో కొద్దిమార్పులను చెందు చుండును. అందువలన సామాన్య ప్రసవరూప మిట్టిదని లక్షణములచే నిర్వచనము చేయుట అసాధ్యము. అయినను "స్త్రీ ఆరోగ్యవతియై, శ్రోణి సామాన్య పరిమాణములకు హెచ్చు తగ్గులు లేక, శిశువు సజీవియై పశ్చిమకపాలపరిదర్శనముతో వీపును ముందువైపునకు కలిగి ప్రసవకాలమునందు బాహ్యా గర్భచ్ఛిద్రము 3/4 దాని పరిమాణమునందు విస్తృతము చెందువరకును గర్భకలలు భిన్నముచెందక, అపరాగర్భాశయ అధోఖండమునకు ఊర్ధ్వభాగమునందే యుత్పత్తిచెంది శిశువు సంపూర్ణముగ జన్మించువరకును గర్భాశయమునుండి బంధ విముక్తిచెందక, ప్రసవవేదన లుత్పత్తిచెందుట కారంభించిన 24 గంటలకాలములో శిశువుజరాయుపతనముతో సహా జననాది క్రియలు ఎవ్విధమైన క్లిష్టలక్షణ యుక్తమైయుండక, స్త్రీ యొక్క స్వప్రయత్నముచేతనే ప్రకృతిసహాయముచే మాత్రము సంపూర్ణముచెందునో" ఇట్టి లక్షణములు కల ప్రసవము సామాన్యప్రసవము లేక సుఖప్రసవమని లోకసాంకేతికముగ వ్యవహరింపబడుచున్నది.

ప్రసవోత్పత్తిని గురించిన సిద్ధాన్తములు
(Theories of the Causation of Labour)

"అపానో......గర్భ నిష్క్రమణ క్రియః". *

అపానవాతముయొక్క క్రియచేత గర్భము నిష్క్రమణమును చెందును.

విశేషసంఖ్య ప్రసవములు పదియవ మాసాంతమునందు సంభవించుచుండును. ఈ కాలమున గర్భాశయములో కొన్ని ప్రత్యేక శక్తులు నూతనముగ నుత్పత్తిచెంది, గర్భాశయముయొక్క నిర్మాణపదార్థమునందు కొన్ని మార్పుల నుత్పత్తిచేయుటవలన గర్భాశయమునందు సవిరామ, సంకోచములకు ప్రత్యామ్నాయముగ స్థిరసంకోచము లుద్భవించి శిశువు, జరాయువు మొదలగు వాటిని దాని అంతరాలయమునుండి అపానవాయువు వెలువరింపజేయును. పదియవ మాసముయొక్క అంతిమ దినములందే గర్భాశయమునం దిట్టి నూతనశక్తి సహజముగ కలుగుచుండుటకు కారణము లివియని స్పష్టముగ దెలిసికొనబడి యుండలేదు. ఇందును గురించి శాస్త్రజ్ఞులు పలువిధముల భిన్నభిన్నమైన అభిప్రాయములను వెలిపుచ్చియున్నారు. అయినను, అవి యన్నియు చాలవరకు నూహమీాద నాధారపడి యున్నవేకాని, నిదర్శన పూర్వకముగ దృష్టాంతములచే సిద్ధాన్తపరుపబడినవికావు. అట్టి వాటిలో ముఖ్యమయిన వాటిని గొన్నిటిని మాత్రము ఈ క్రింద నుదాహరించుచున్నాము.

1. గర్భధారణ కాలములో గర్భాశయమునందు

* అష్టాంగ. హృ. సూ. అ. 12-9.

సవిరామసంకోచపరిసారణము ఉత్పత్తి చెందుచుండునని గర్భ ధారణ లక్షణములలో తెలిపి యున్నాము. ఈసంకోచ పరిసారణములు ఉత్తరాభివృద్ధిగాంచుచు గర్భధారణ అంతిమకాలము నందు ప్రసవమునకు సహజలక్షణమైన స్థిరసంకోచోత్పత్తిని కలిగించుటకేకాక ముఖ్యకారణమై యుండవచ్చుననియు, ఆ కారణముచే ప్రసవము సంభవించు చుండుననియు కొందఱి అభిప్రాయము.

2. గర్భధారణ దశమ మాసాంతమునకు గర్భాశయము, గర్భముయొక్క భారముచే గర్భిణియొక్క శ్రోణి అధోభాగము లోనికి క్రుంగుటవలన (ఆ క్రుంగుడుచే కలిగిన ఒత్తిడి కారణముచే) ప్రసవ ముత్పత్తి చెందుచుండునని మరి కొందఱి మతము. యమలగర్భమునందును, గర్భోదక బాహుళ్యమునందును, గర్భాశయము అత్యధికమైన పరిమాణమును చెందియుండెడి సందర్భములలో ప్రసవము అకాలముగ సంభవించుట వీరి సిద్ధాన్తమునకు మూలాధారమై యున్నది.

3. ఋతుకాలమునందును గర్భధారణకాలమునందును గర్భాశయము మిక్కిలి ఉద్రేకావస్థయందుండుట తెలిసియే యున్నది. రజఃకాలమునందు గర్భాశయము తన అంతస్త్వచను (Endometrium) విసర్జించుచుండునని కొందఱు శాస్త్రవేత్తలు అభిప్రాయపడుచు గర్భధారణకాలముయొక్క పదియవ రజఃకాలమునకు సరిపడిన కాలమునందు (Period corresponding to the usual tenth menstrual period) గర్భధారణవలన నూతనమార్పులను చెందిన తన అంతఃత్వచను (Decidua) గర్భాశయము విసర్జించుచుండుననియు, నిట్టి విసర్జనకారణము

చేతనే అండము గర్భాశయమునుండి తనకుగల బంధమునుండి విముక్తిచెంది ప్రత్యేకతను చెందుటవలన ప్రసవము సంభవించుచున్నదని కొందఱి నమ్మకము.

4. గర్భముయొక్క భారమును బహుకాలము భరించుట వలన గర్భాశయగ్రీవాసరణి - అట్టి భారముచే కలిగిన ఒత్తిడి వలన క్రమక్రమముగ విశాలమును చెందుచుండుటచే ప్రసవోత్పత్తికి అవకాశ మేర్పడుచున్నదని కొందఱి వాదన.

5. పైకారణమునకు సహకారిగ, శిశువుయొక్క ప్రదర్శనావయవము గర్భాశయముయొక్క అధోఖండమునందు గల నాడీకందమును (Cervical ganglion) ఒత్తిడి చేయుట వలన, ఆ ఒత్తిడి కారణముచేత నాడీకందము ఉద్రేకమును చెంది, ప్రసవము నుత్పత్తిచేయుచుండునని మఱికొందఱి మతము. కాని స్ఫికప్రదర్శనములందును, తిర్యక్ప్రదర్శనములందును నాడీకందమునకు శీర్షప్రదర్శనములందువలె ఒత్తిడి కలుగజాలదు. నాడీకందమునకు ఒత్తిడి కలుగకపోయినను, ప్రసవము సంభవించుటం జేసియు, ఉదర్యనికగర్భములందు అనగా గర్భము గర్భాశయమునకు బాహ్యప్రదేశములో నుత్పత్తిచెందినపుడు కూడ ప్రసవము సంభవించుచుండుట చేసియు నీ సిద్ధాంతము నిరాధారమై యుండుటవలన అంత విశ్వసనీయమైనది కాజాలదు.

6. అపరాయందు కాలక్రమమున సంభవించుచుండు మార్పులు, ధాతుపరిణామము (Metobolism) నందు కొన్ని మార్పులను కలిగించుటచే, నీ మార్పుల ఫలితముగ కొన్ని నూతన పదార్థములు అపరాయం దుత్పత్తిచెందు చుండును.

ఈ నూతన ద్రవ్యములు గర్భాశయమును ఉద్రేకపరచునట్టి క్రియాధర్మముకలవై, దాని నుద్రేకపరచుటవలన, గర్భాశయమునందు స్థిరసంకోచము లుత్పత్తిచెంది ప్రసవమును కలిగించుచుండునని ఒక మతమువారి యభిమతము. అపరాయందు కలుగుచుండెడి మార్పులవలెనే, గర్భస్థ శిశువునందు కూడ కాలక్రమమున కలుగుచుండెడి మార్పులు గర్భాశయమును స్థిరముగ సంకోచపరచగల క్రియాధర్మముకల కొన్ని పదార్థముల నుత్పత్తి చేయుచుండును.

7. గర్భధారణము యొక్క అంతిమ కాలమునకు గర్భిణి రక్తమునందు అంగారామ్ల వాయువు (CO_2) మిక్కుటముగకూడి యుండుటచే, ప్రసవము కలుగుచుండునని కొందఱి యూహ. గర్భాశయము నందు ప్రవృద్ధమగు చుండు శిశువు యొక్క శారీరకవృద్ధి ననుసరించి క్రమక్రమముగ దినదినమును మాతృరక్తమునుండి ప్రాణవాయువు (Oxygen) ఎక్కువ పరిమాణమును గ్రహించుచు, తిరిగి అంగారామ్ల వాయువును మాతృరక్తము లోనికి దినదినమును ఎక్కువ పరిమాణము విసర్జించుచుండుటవలన, గర్భిణియొక్క రక్తమునందు గర్భధారణఅంతిమకాలమునకు అంగారామ్లవాయువు మిక్కుటముగ కూడి, రక్తమునందు మిళితమై తద్వారా సర్వదేహమును సంచరించు చుండును. గర్భాశయమును సంకోచపరచ శక్తిగల ఒకనాడీకేంద్రము (Motor centre) సుషుమ్నాశీర్షకము (Medulla oblongata) నందు కలదు. ఈ కేంద్రము అంగారామ్లవాయువుచే నుద్రేకమును చెందగల గుణమును కలిగి యుండుటవలన, గర్భిణి రక్తముతో కలిసి సర్వశరీరమును

సంచరించుచున్న అంగారామ్లవాయువుచే ప్రేరణముచెంది గర్భాశయమును సంకోచపరచుటచే ప్రసవము సంభవించుచున్నదని వీరి యుద్దేశ్యము.

8. అధివృక్కము (Supra renal), పోషణిక (Pituitory) గ్రంథులయొక్క స్రావవిశేషముల(Secretions and hormones) కృత్యముచే గర్భాశయము సంకోచము చెందుచుండుననియు అందుచేత ప్రసవము సంభవించుచుండుననియు ఇటీవలనుండి కొందఱు శాస్త్రజ్ఞులు అభిప్రాయపడుచున్నారు. ఈగ్రంథుల స్రావవిశేషములను గర్భిణి శరీరమునందు ఉపయోగించుట వలన అకాలముగ ప్రసవము సంభవించుటచేసి ప్రసవోత్పత్తికి ఇవియు కొంత హేతువులై యుండవచ్చుననుటలో సందేహము లేదు.

9. బీజపిటిక (Corpus Luteum) యొక్క స్రావవిశేషమునకును, గర్భధారణకాలవ్యాప్తికిని, ప్రసవోత్పత్తికిని కొంత సంబంధమున్నటుల తెలుపబడియున్నది. గర్భధారణకాలమునందు (తాత్కాలికమైన) ఈ గ్రంథి ఒక ద్రవమును స్రవింపజేయుచుండును. ఈ స్రావము గర్భాశయమును సంకోచపరచ శక్తిగల అధివృక్క, పోషణికా గ్రంథులయొక్క స్రావమునకు వ్యతిరేకక్రియ గలదై వాటి కార్యమునకు ప్రతిరోధమును కలిగించుచుండును. పదియవ మాసాంతమునకు ఈ తాత్కాలిక గ్రంథి క్రమక్రమముగ తన వ్యాపారమునుండి అనగా అధివృక్క పోషణికా గ్రంథుల స్రావములను ప్రతిఘటించుటనుండి విముఖత చెందుటచే, అధివృక్క, పోషణికా గ్రంథుల స్రావములయొక్క వ్యాపారమునకు ప్రతి

రోధము లేనందున, అవి గర్భాశయమును సంకోచపరచి ప్రసవోత్పత్తిని చేయుచుండును.

గర్భముత్పన్నము చెందినది మొదలు, గర్భాశయము నందును, గర్భమునందును, అపరా మొదలైన వాటియందును గర్భముయొక్క వయఃకాలాను క్రమముగ అనేక మార్పులు సంభవించుచుండును. శిశువు ప్రవృద్ధమగుచుండుకొలదిని క్రమక్రమముగ గర్భాశయమునంతను సంపూర్ణముగ నాక్రమించుకొని నిండియుండును. అక్కారణమున గర్భాశయము మిక్కిలి అభివృద్ధిగాంచి భారమును చెందియుండును. అట్టుల అభివృద్ధిచెంది శిశువుయొక్క భారమును వహించియుండు గర్భాశయము ఏదియో యొక దినమునకైనను హద్దుమీరి అత్యున్నతము చెందవలసియుండును. అదియునుగాక, గర్భాశయపేశీతంతువులయందు గర్భధారణముయొక్క కాలము గడచుకొలదిని వాటియందు ప్రేరణశక్తి హెచ్చుచు, అంతిమ కాలమునకు అండమును గర్భాశయమునుండి బంధవిముక్తి చేయుచుండును. ఇట్టి విశేషము లన్నియు గర్భముధరించినది మొదలును ప్రసవోత్పత్తికి విప్రకృష్టహేతువులుగ నుండి (Distant Causes), పదియవ మాసాంతమునకు అన్నియు నుత్తరోత్తరాభివృద్ధిగాంచి, ఏకీభావమును పొంది ఒకదాని కొకటి సహకారిగ నుండును. అట్టి సమయమున గర్భిణి దగ్గుట చేత గాని లేక మలవిసర్జన కాలమునందు ముక్కుటచేగాని ఈ మొదలైన స్వల్పసన్నికృష్టహేతువులచే (Immediate causes) గర్భాశయము ఉద్రేకమును చెందుటతోడనే ప్రసవావస్థ ప్రారంభమును చెందుచుండును.

పాశ్చాత్యసిద్ధాంతము లన్నిటియందును "అపరాయందు గాని లేక గర్భమునందు గాని గర్భాశయమును సంకోచ పరచుశక్తి గల ద్రవ్యములు కొన్ని తాత్కాలికముగ నుత్పత్తిచెంది గర్భాశయమును సంకోచపరచుటచే ప్రసవము సంప్రాప్తమగుచుండును" అనెడి సిద్ధాంతము సామాన్య విశ్వసనీయసిద్ధాంతమైయున్నది.

పైనుదాహరింపబడిన సిద్ధాంతములన్నియు కేవలము మనఃకల్పితములై యుండుటచే వీటిలో నేయొకటియు ప్రత్యేక ముగ నిశ్చయమైన స్వతంత్ర హేతువని చెప్పుటకు వీలులేదు; కాని, అన్నిటియొక్క సాముదాయక వ్యాపారము ప్రసవో త్పత్తికి హేతువైయుండవచ్చునని కొంతవరకు అంగీకరింప వచ్చును. ఇవి యన్నియు తాత్కాలికమైన సిద్ధాంతములు.

ఏ సిద్ధాంత మెటులున్నను వాటిని విమర్శించుట మన గ్రంథాంశముకాదు. అయినను, కాలపరిణామమునందు "అపానో......గర్భనిష్క్రమణక్రియః"* "అపానవాయువు యొక్క కృత్యముచేత (By the influence of the Autonomic Nervous System particularly of the pelvic area) గర్భనిష్క్రమణము (ప్రసవము) సంభవించుచుండును" అనెడి ఆయుర్వేద సిద్ధాంతము పై వాటి అన్నిటికంటెను సశాస్త్రీయమై యున్నదనుట నిర్వివాదాంశము.

---

* అ. హృ. సూ. అ. 12-9.

ప్రసవ పూర్వ రూపములు *

"అద్య శ్వః ప్రసవే గ్లానిః కుక్ష్యక్షిశ్లథతా క్లమః, అధో గురుత్వ మరుచిః ప్రసేకో బహుమూత్రతా, వేదనోరూదర

* ప్రసవకాలాసన్న లక్షణములు సుశ్రుతమున నిటుల తెలుపబడి యున్నవి.

శ్లో. "జాతే హి శిథిలే కుక్షౌ ముక్తే హృదయ బన్ధనే
సశూలే జఘనే నారీ జ్ఞేయా సాతు ప్రజాయిని॥ శారీర. అ. 10-4.

సూ॥ తత్రోపస్థిత ప్రసవాయాః కటీపృష్ఠం ప్రతి సమన్తా ద్వేదనా భవత్య
భీక్ష్ణం పురీష ప్రవృత్తి ర్మూత్రం ప్రసిచ్యతే యోనిముఖా చ్ఛ్లేష్మా చ.
(సుశ్రుత. శారీర. అ. 10-5.

గర్భిణికి కుక్షిప్రదేశముజారి హృదయబంధనమువీడి, జఘనమూలు కటి, పృష్ఠములందు వేదనయు, క్షణక్షణమునకు మలమూత్రముల ప్రవృత్తి, యోనిముఖమునుండి శ్లేష్మము-ఇవి కలుగుచుండును.

"క్లమో గాత్రాణామ్, గ్లాని రాననస్య, అక్ష్ణోః శ్లైథిల్యమ్, విముక్త బన్ధనత్వమివ వక్షసః, కుక్షే రవస్రంసనమ్, అధోగురుత్వం, వంక్షణ బస్తికటీ కుక్షి పార్శ్వ పృష్ఠ నిస్తోదః. యోనేః ప్రస్రవణమ్, అనన్నాభిలాషశ్చేతి. తతోఽనన్తర మావీనాం ప్రాదుర్భావః, ప్రసేకశ్చ గర్భోదకస్య"
(చరక. శారీర. అ. 8-95)

అవయవములన్నియు బడలిక నొందుట, ముఖము వాడుట, నేత్రములు శిథిలములైనటు లుండుట, వక్షస్సులము పట్టువిడచినట్లుండుట, కుక్షి క్రిందికి జారినటులుండుట, శరీరముయొక్క అధోభాగమునందు బరువుగ మన్నటులుండుట, వంక్షణములు, వస్తి, కటి, కుక్షి, పార్శ్వములు, పృష్ఠము వీటియందు పోటుకలుగుట, యోనినుండి స్రావము కలుగుట, అన్నముమీద అనభిలాష కలుగుట-ఇట్టి లక్షణము లన్నియు ప్రసవముకలుగుటకు పూర్వము జనించును. వీటి కనంతరము ప్రసవవేదనలు (అవి) కలిగి గర్భోదక ప్రసేకము కలుగునని చరకమునందు చెప్పబడినది.

కటీ పృష్ఠ హృ ద్వస్తి వంక్షణే యోని భేద రుజా తోదస్ఫురణ
స్రవణానిచ, ఆవీనా మను జన్మాఽతః తతో గర్భోదక స్రుతిః•

ఆ దినమునందైనను మఱుదినమునందైనను ప్రసవము కలుగక పోవునపుడు గర్భిణికి బడలిక కలిగి కుక్షి సడలు చెంది జారినట్లుండును. కన్నులు లోపలికి పీకుకొనిపోయి యున్నట్లుండి దేహమునకు శ్రమ కలిగియుండును. పొత్తికడుపు బరువుగ నుండును. నోట నీరు వెడలుచుండును. పలుమారు మూత్రము వెడలుచుండును. తొడలు, ఉదరము, నడుము, వీపు, హృదయస్థానము, మూత్రాశయము, గజ్జలు వీటియందు వేదన కలుగును. యోనిపగిలి పోవుచున్నట్లు పోటుకలిగి అదరుచుండును. యోనినుండి స్రావము వెడలుచుండును. ఇట్టి లక్షణము లన్నియు ఒకదానివెంట నొకటి కలిగి పిదప ప్రసవ వేదనలు వెంటనే కలుగును. అనంతరము గర్భోదకము యోనినుండి స్రవించును.

ప్రసవకాలాసన్న సమయమునందు గర్భాశయము శ్రోణియొక్క అధోభాగములోనికి దిగియుండుటవలన, ఇంతకు పూర్వము గర్భాశయమువలన మహాప్రాచీరమునకు గలుగుచుండిన ఒత్తిడితగ్గును. అందువలన ఉచ్ఛ్వాసనిశ్వాసలను సలుపుటయందు పూర్వమున్నట్టి ఆయాసము కొంతతగ్గి గర్భిణికి కొంత సుఖముకలుగుచుండును. నడచుటయందు కొంత కష్టము కలుగును. మూత్రము పలుమారు స్రవించుచుండును; అదియే ప్రథమప్రసవమైనచో, ఉదరమును స్పర్శచే పరీక్షించిన యెడల, శిశువుయొక్క శిరము గర్భిణియొక్క శ్రోణిఅధో

• అ. హృ. శా. అ 1.

భాగమునందు ప్రసవకాలమునకు రెండు లేక మూడువారములు పూర్వమే స్థిరత్వమును (Fixed) చెందినటుల తెలియుచుండును. తదుపరి ప్రసవములందు ప్రసవకాలారంభమువరకును స్థిరత్వమును చెందజాలదు. ప్రథమప్రసవమునందు శిశువుయొక్క శిరము ప్రసవకాలమునకు రెండు లేక మూడు వారములకు పూర్వమే స్థిరత్వమును చెందుటకు, గర్భిణియొక్క ఉదరపేశీలు బలీయముగనుండి సడలు చెందక శిశువుయొక్క శిరమును అటునిటుల కదలకుండునటుల గట్టిగ పట్టియుండుటయే కారణమైయున్నది. బహిర్భాగమంతయు స్రావయుక్తమై చెమ్మ కలిగియుండును. భగమార్గము సహజపరిమాణమునకంటె విస్తృతమును చెందియుండును. ఇట్టి పూర్వరూపములే కొద్ది కాలమునకు ప్రసవరూపముగ పరిణామముచెందును.

ప్రసవము యొక్క అవస్థలు లేక దశలు
(The stages of labour)

ప్రసవము మూడుఅవస్థలు లేక దశలలో వర్ణింపబడియున్నది. 1. ప్రథమావస్థ లేక ప్రజనన మార్గ విస్తృతావస్థ (Stage of dilatation); 2. ద్వితీయావస్థ లేక (శిశు) బహిర్గమనావస్థ (Stage of expulsion); 3. తృతీయావస్థ లేక అపరావిసర్జనావస్థ (Placental or delivery stage) అని వీటికి వ్యవహారిక నామములు. గర్భిణి ఈమూడుఅవస్థ(దశ)లను సంపూర్ణముగ చెందిన గాని ప్రసవము సంపూర్ణమైనదని చెప్పుటకు వీలులేదు.

ప్రసవవేదనలు (ఆవీ) ఉత్పత్తిచెందినది మొదలు గర్భాశయగ్రీవాసరణి (Cervial canal) సంపూర్ణముగ విస్తృతమును చెంది గర్భకలలు భిన్నము చెందుకాలముతో ప్రథ

మావస్థపూర్తియగును. అటనుండి అనగా గర్భాశయము యొక్క బాహ్యాచ్ఛిద్రము విస్తృతమును చెందినది మొదలు ద్వితీయావస్థ ప్రారంభమును చెంది శిశువుయొక్క సంపూర్ణ జననముతో సమాప్తి చెందును. శిశువు జన్మించిన క్షణమునుండి అపరా వెలువడు వరకును తృతీయావస్థ వ్యాపించి యుండును.

ప్రథమావస్థ లేక ప్రథమదశ (First stage)

గర్భాశయముయొక్క సవిరామ సంకోచముల ఫలితముగ (Intermittant contractions) కాలాంతరమున పరిణమించిన ప్రసవ వేదనలయొక్క ఉత్పత్తిచే ప్రసవముయొక్క ప్రథమావస్థ ప్రారంభమును చెందును. ప్రప్రథమమున ప్రసవ శూలలు స్వల్పమైన వేదనను కలిగించుచు కడుపునొప్పిని (కుట్టును-Colic) పోలియుండి, నిలిచి నిలిచి ఉత్పత్తి చెందుచుండును. అవియే కొన్ని గంటలకు పిమ్మట త్వరితగతియందు ఉత్పత్తి చెందుచు, తీవ్రరూపమునుదాల్చి, కటిప్రదేశమునకు వెనుకప్రక్క త్రికాస్థియందు ఆరంభమును చెంది, కటిభాగమును చుట్టివచ్చుచు, ఉదరముయొక్క ముందుభాగమునకు ప్రసరించి అందుండి యూరువుల మీఁదికి వ్యాపించుచుండును. గర్భాశయము సంకోచమును చెందునపుడు మాత్రము ఇట్టి వేదనలు కలుగుచుండును. సాధారణముగా వేదనారహితమైన ప్రసవములు సంభవించుట అరుదు. వేదనలు ప్రసవలక్షణములు అయినను, వేదనారహితములైన ప్రసవములుకూడ సంభవించినటుల తెలుపబడియున్నది. కాయకష్టము చేయుచుండెడి బీదస్త్రీలు కాయకష్టము చేయని సోమరి తనముగల

భాగ్యవతులకంటె సునాయాసముగ ని వేదనలను భరించ గలిగి యుందురు.

గర్భాశయ గ్రీవాసరణి విస్తృతము చెందుటవలన దాని త్వగ్భాగమునందు సూక్ష్మమయిన పగుళ్ళు కలుగుట చేతను, అంతచ్ఛిద్రమువద్ద గర్భకలలు సాధారణముగ క్షతము చెందుట చేతను, ఈ కారణములవలన భగమార్గము నుండి ఒకవిధమగు రక్తమిళితమైన శ్లేష్మము (Show) స్రవించుట కారంభించును. ఇట్టి స్థితియందు నాడియు శరీరోష్ణమును (కాయాగ్ని) సహజస్థితియందే యుండును. కాని, నాడి మాత్రము వేదన కలిగినప్పుడు తీవ్రగతిని చెందును. కొద్దికాలమునకు పిమ్మట శూలలు మిక్కిలి వేగముగను, తీవ్రముగను వెంటవెంటనే ఉత్పత్తి చెందుట కారంభించును. ఇట్టి తరుణమున ప్రసూతకు బాధ మిక్కుటముగ కలుగుచుండుటచే, దానిని భరింపజాలక రోదన చేయుచు, వేదన నివారణోపాయముగ ముందునకు వంగికాని, లేక దేనినైనను ఆనుకొని కూర్చొనుటకుగాని యత్నపడును. త్రికాస్థిప్రదేశమునందు ఒత్తుటచే నామెకు బాధ కొంతవఱకు శమించినటుల తోచును. ప్రథమావస్థయొక్క అంతిమకాలము నందు ఆమె పరుండుటకు ప్రయత్న పడుచుండును. ఇట్టి సమయముననే గర్భకలలు భిన్నము చెందుటకు పూర్వము ఆమెకు వాంతి కలుగవచ్చును. అవి భిన్నముచెందిన వెంటనే, శిరమునకు ముందు అనగా అధోభాగమునందు ఉత్పత్తిచెందిన "కలాభస్త్రి లేక గర్భోదకభస్త్రి" (Bag of Membranes or Bag of waters) యందుగల గర్భోదకమంతయు ఒక్క-

పర్యాయము భగమార్గమునుండి ప్రవహించును. గ్రీవాసరణి విశాలము చెందుటయు, గర్భకలలు భిన్నము చెందుటయు, నీ రెండు కృత్యములును సామాన్యముగా నేకకాలమునందే జరుగుచుండును. ఇంతటినుండి ద్వితీయావస్థ ప్రారంభమును చెందును.

కొన్ని పరిస్థితులందు ముఖ్యముగా మూఢగర్భ ప్రసవములందు గ్రీవాసరణి విస్తృతము చెందక పూర్వమే గర్భకలలు అకాలముగ భిన్నము చెందుటయు, మఱికొన్ని సందర్భములందు ద్వితీయావస్థయందు అనగా కాలాతీతముగ భిన్నము చెందుటయు, మఱికొన్ని సమయములందు అవి స్వాభావికముగ భిన్నముచెందక పోవుటయు, అందువలన ప్రయత్నపూర్వకముగా వాటిని కృత్రిమముగ భిన్నము చేయవలసి యుండుటయుకూడ సంభవించుచుండును. వీటి నిదాన చికిత్సాదులను గుఱించి ద్వితీయ భాగమునందు వేరొకచో విపులముగా వర్ణించియున్నాము.

ద్వితీయావస్థ లేక ద్వితీయదశ (Second stage)

గర్భకలలు భిన్నము చెందిన పిమ్మట శూలలు కొన్ని నిమిషముల కాలము విరామమును చెంది తిరిగి అతిస్వల్ప విరామకాలము లందు (At short intervals) అతి తీవ్రము గను, వేగముగను వెంటవెంటనే జనించుట కారంభించును. ఈ శూలలు క్రమక్రమముగ ఉదరముయొక్క అధోభాగము (పొత్తికడుపు) నందు జనించుచు, గర్భాశయాంతరాలయము నుండి శిశువును వెలువరింప చేయునట్టి క్రియాసామర్థ్యమును కలిగినవై యుండును. ప్రసూతయొక్క ఉదరపేశీలు కూడ

గర్భస్థ శిశువును బహిర్గత మొనర్చుటలో గర్భాశయమునకు కొంతవరకు సహాయపడుచుండును. ప్రథమమున ఆమెయొక్క ఔదర్యపేశీలు పరతంత్ర వ్యాపారము కలిగినవై (Voluntary) యున్నను, ప్రసవావస్థ గడుచుచుండు కొలదిని అయ్యవి స్వతంత్ర వ్యాపారము కలిగినవై (Involuntary) ఆమెయొక్క ప్రయత్నముతో నిమిత్తము లేకయే సంకోచమును చెందుచు, గర్భాశయ సంకోచములకు సహాయముగా తోడ్పడుచుండును. శూల జనించినపుడు ప్రతిపర్యాయమును శిశువు గర్భాశయాంతర్భాగమునుండి భగమార్గము లోనికి క్రిందికి నెట్టబడుచుండుటచే, ఆమెకు ఆ సమయమున అధికమైన బాధ జనించుచుండును. ఇట్టి సమయమున, ఆమె శ్రోణియందు ఏదియొ ఒక శల్యము (Foreign body) ఉన్నట్లు ఆమెకు తోచుచు అది వెలువడినగాని ఆమెకు యేమియు తోచకుండును. అందువలన అట్టి శల్యమును శ్రోణినుండి క్రిందికి నెట్టుటకు శ్వాసను పీల్చి, ఊపిరి బిగించి, మంచమునకు పాదములను తన్నిపట్టి, ముక్కుచు ఉదరముయొక్క పేశీలకు సంకోచము కలిగించుచుండును. ఇటుల చేయుటచే మహాప్రాచీరము చలనము చెందక స్థిరముగనుండును. లోపలికి పీల్చిన దీర్ఘ శ్వాసముచే ఉదరాంతర్భాగమునందు గర్భాశయమునకుఒత్తిడి కలిగి ఆ ఒత్తిడిబలముచే శిశువుయొక్క శిరము ప్రసూతయొక్క మూలాధారపీఠమును చెందునటుల బలవంతముగ క్రిందికి నెట్టబడుచుండును.

శూలలయొక్క విరామకాలములందు ఆమెకు ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసలందు కొంత తీవ్రగతి కలుగుచుండును.

శూల శమించిన వెంటనే మహాప్రాచీరముయొక్క పేశీలు సడలు చెందుటవలన, అనేకదీర్ఘమైన శ్వాసలను ఆయాస పడుచున్నటుల పీల్చుకొనుచుండును. శరీరోష్ణము షుమారు ½° మొదలు 1° వరకును మించికూడ ఉండవచ్చును. నాడీ సంఖ్య హెచ్చును. మెడయందుగల ధమనులు పైకుబికి యుండును. చుల్లికా (Thyroid) గ్రంథి పైకి ఉబికి గలగండవలె కాన్పించుచుండును. ముఖము రక్తపూరితమై ఎర్రబారి బిగిసి యుండును. వ్యాయామము చేసినవారి శరీరమువలె, శరీర మంతయు స్వేదభూయిష్ఠమై యుండును. శిశువుయొక్క శిరము అధోగమనము చెందునపుడు, ఆమెయొక్క మలాశయమునకు ఒత్తిడి కలుగుచుండుటచేత, అట్టి కాలమున ఆమెకు మల విసర్జన చేయవలసినట్లు తోచుచుండును.

గర్భాశయము సంకోచమును చెందుటచే, గర్భస్థశిశువు యొక్క శిరము శ్రోణి బాహ్యద్వారమునుండి భగమార్గము లోనికి నెట్టబడుచుండును. యోనిద్వారికగ్రంథులు నిగనిగలాడు చుండెడి యొకవిధమైన శ్లేష్మమును స్రవింపచేయుటచే, భగ మార్గమంతయు శ్లేష్మమయమై పిచ్ఛిలముగ నుండును. శిశువు యొక్క శిరము అటుల భగమార్గములోనికి ప్రవేశించుచుండు కొలదిని, భగమార్గము విస్తృతమును చెందుటచేతను, మూలాధారపీఠమునకు ఒత్తిడి కలుగుటచేతను, మూలాధార పీఠచర్మము సాగుచు ఉన్నతమును చెందుచు భగద్వారమును విశాలపరచుచుండును. వేదనలయొక్క విరామకాలమునందు బహిర్గతము గావింపబడుచున్న శిశువుయొక్క శిరము తిరిగి స్వల్పముగ నూర్ధ్వగమనము చెందుచుండును. వేదన తిరిగి

ప్రారంభము చెందుటతోడనే గర్భాశయము సంకోచము చెందుటవలన, శిశువుయొక్క శిరము కొంచెము కొంచెముగ అధోగమనము చెందుచుండును. కొద్దికాలములోనే వేదనల విరామకాలమునందు శిశువుయొక్క శిరము భగమార్గము యొక్క ఊర్ధ్వప్రాంతములో కాన్పించుచుండును. శిశువు యొక్క శిరము ఇటుల క్రమక్రమముగ భగమార్గములోనికి ప్రవేశించి అధోగమనము చెందుటవలన, భగద్వారము విశాలము చెందుచు ప్రథమమున ఒక చీలిక (Slit) వలె నుండునది అండవలయాకారమును (Oval) చెంది తుదకు వలయాకృతిని (Circular) దాల్చును. మూలాధారపీఠము శిరముయొక్క ఒత్తిడిచే పూర్వభాగమునందు సాగుచు శీర్షోదయకాలమునకు ఒక కాగితపుపొరవలె పలచన చెంది యుండును. పాయుద్వారము కూడ విస్తృతమును చెందును. ప్రసూతకు అర్శోవ్యాధి యున్నచో, అర్శస్సులు పైకుబుకి దాదాపు చిట్లునటుల తోచుచుండును. వేదనయొక్క తీవ్రస్థితి యందు భగోష్ఠములు ఒకదానినుండి ఒకటి ప్రత్యేకత చెంది భగద్వారమును విస్తృతపరచి యుంచును.

శిశువు అధోగమనమును చెందు కొలదిని పశ్చిమ కపాలము ప్రసూతయొక్క భగాస్థిసంధియొక్క అధోధారకు(Lower margin of the symphysis pubis) తగులు నటుల నెట్టబడు చుండును. వేదనల విరామకాలమునందును వేదనకాలము లందును శిశువు యొక్క శిరమునకు కలుగుచుండెడి ఉత్క్రమణ నిష్క్రమణములు (Recession and advance), ఒకతీవ్రమైన సంకోచోత్పత్తికలిగి శిరముయొక్క దీర్ఘతమమైన వ్యాసముతో

నాక్రమించులాగున భగమార్గములోనికి బలీయముగ నెట్ట బడువరకును ఉత్పత్తి చెందుచుండును. తదాది నుండియు తిరిగి శిశువుయొక్క శిరమునకు ఊర్ధ్వగతి లేమిం జేసి ఇంత వరకును ఆకుంచనావస్థ (Flexion) యందుండిన శిశువుయొక్క గ్రీవమునకు ప్రసారణము (Extention) కలుగుట వలన; ప్రథమమున బ్రహ్మరంధ్ర భాగమును, పిమ్మట భ్రూప్రదేశ మును, తదుపరి ముఖమును ఒకదానికి బిమ్మట నొకటి మూలా ధార పీఠమును రాచుకొనుచు శిరము క్రమక్రమముగ నుద యించును. ఇట్టి కాలమునందే ప్రసూతకు అత్యంతమైన వేదన కలుగుచుండును. ఆమెకు తన ఉదరమును శ్రోణియు చీల్చుకొని పోవుచున్నటుల దోచుచుండును.

శిరోదయము అయిన వెంటనే స్వల్పమైన విరామము కలుగును. ఈ కాలములో శిశువుయొక్క ముఖమంతయు రక్త పూరితమై ఎర్రబారి యుండును. తిరిగి వేదన కలుగుటతోడనే శిశువుయొక్క ముఖము తల్లియొక్క దక్షిణపార్శ్వమునకు పరివర్తనము చెందును. శిశుశిరముయొక్క ఇట్టి పరివర్తనము శిశువుయొక్క అంశకూటాంతర వ్యాసము (Bisacromial diameter) తల్లి శ్రోణియొక్క పురః పశ్చిమ వ్యాసమును (Anterio-Posterior diameter) ఆక్రమించినటుల సూచించు చుండును. శిశువుయొక్క పూర్వభాగము నందుండెడి భుజము (Anterior shoulder) తల్లి యొక్క భగాస్థి సంధిచే నిరోధింప బడుటవలన, పశ్చిమ భాగమునందుగల భుజము (Posterior Shoulder) మూలాధార పీఠమును నెట్టుకొనుచు బహిర్గతము చెందుచుండును. వెంటనే శిశువుయొక్క మధ్య

కాయమును అనంతరము అధశ్శాఖలును వెలువడును. ఇటుల శిశువుయొక్క శరీర మంతయు జన్మించిన వెంటనే, గర్భాశయమునందు శేషించిన గర్భోదక మంతయు ఒక్క మారుగ భగమార్గమునుండి ప్రవహించును. ఇట్టి కాలములో శిశువు తల్లియొక్క ఊరువుల మధ్య పడియుండి ఊపిరికొరకు తపుడు కొనుచు ఉక్కిరి బిక్కిరి చెందుచు రోదనముచేయుట కారంభము చేయును. ఇట్టి సమయమున గర్భాశయమును స్పర్శచే పరీక్ష చేసినయెడల, నాభికి కొంచెము క్రిందిభాగమును ఆక్రమించి ఒక గుండ్రని కఠినమైన ఇర్బువమువలె హస్తమునకు తెలియుచుండును. ఇట్టి పరిస్థితులలో ద్వితీయావస్థ ముగిసి తృతీయావస్థ ఆరంభము చెందును.

తృతీయావస్థ లేక తృతీయదశ (Third stage)

శిశుజననాంతరము వేదనలు కొంతకాలము విరామము చెందును. సూతికకు కొంతవరకు సుఖము కలిగి నిదుర వచ్చునటుల తోచును. శరీరోష్ణము ప్రథమ ద్వితీయావస్థలందు కంటె స్వల్పముగ హెచ్చు చెందును. నాడీస్పందనముల సంఖ్య సహజమునకు తగ్గియుండును పది లేక పదిహేను నిమిషములు గడవగనే గర్భాశయము తిరిగి సంకోచము చెందుట కారంభించును చెందును. సంకోచకాలమునందు గర్భాశయము కఠినముగ నున్నటులను, విరామకాలమునందు మృదువుగ నుండునటులను స్పర్శకు తెలియుచుండును. ఇట్టి కాలములో భగమార్గమునుండి రక్తము స్వల్పముగ వెడలుచుండును. ఈ రక్తస్రావము అపరాగర్భాశయాంతస్త్వచనుండి బంధవిముక్తిని చెందుచున్నదని సూచించుచుండును. కొన్ని పరి

స్థితులలో రక్తము వెడలకపోవుటయుకలదు. ఇటుల కొన్ని నిముషములుండి, పిమ్మట నొక తీవ్రమైన సంకోచ ముత్పత్తి చెంది, అపరాజరాయువులను గర్భాశయాంతరాలయమునుండి బహిర్గతమును చేయును. కొన్ని సందర్భములలో అపరాను సంపూర్ణముగ బహిర్గతము చేయగలశక్తి గర్భాశయ పేశీ తంతువులకు లేకపోయిన యెడల, అపరా గర్భాశయము నుండి బంధవిముక్తి చెంది విడిపడి భగమార్గమునందే నిలిచి యుండి బహిర్గతము చెందకపోవచ్చును.

ఈ తృతీయావస్థయందు సూతికకు ఒక విధమైన చలి (Physiological chill) సామాన్యముగాజనించును. ప్రసవము నందు కలిగిన వ్యాయామ ఫలితముగ జనించిన స్వేదముచేతను అపరా విసర్జనా నంతరము రక్తము యథాపూర్వకముగ తిరిగి శరీరమునందు చంక్రమణము చెందుటలో సంభవించు చుండెడి మార్పుల చేతను ఈచలి కలుగుచుండును. ఈ చలి యొక్క ఉత్పత్తి కారణమును గుఱించి అనేక వాదములు జరిగి యుండెను. మిక్కిలి పరిశుభ్రమైన క్రిమిసాంక్రామిక నిరోధక విధానములచే ప్రసవ నిర్వాహణము గావించినను, ఇట్టి చలి కలుగు చుండుటచే, ప్రజనన మార్గమునుండి కొన్ని విష పదార్థములు (Toxins from the parturient canel) సూతిక యొక్కశరీరము లోనికి ప్రవేశించుటచేత గాని, లేక ప్రసవకాల మునందు గర్భాశయము స్థిరసంకోచమును చెందుచు, అపరా యొక్క బంధమును విముక్తి చేయునపుడు గర్భాశయమునందు ఇంతకు పూర్వమునుండియు దానిని ఆశ్రయించియున్ననూతన పదార్థమిళితమైయున్న లసీకము, రక్తము మొదలైనవి సూతిక

యొక్క శరీరములోనికి ప్రవేశించుటచే నీ చలి యుత్పత్తి చెందుచుండునని కొందరి అభిప్రాయము.

ప్రసవకాలవ్యాప్తి (Duration of Labour)

ప్రసవకాలవ్యాప్తి ఆయాపరిస్థితుల ననుసరించి అనేకులందనేక విధముల భేదము చెందియుండును. ఒకస్త్రీయందే ఒక ప్రసవకాలముయొక్క పరిమితి మరియొక దానినుండి భేదము చెంది యుండవచ్చును. అటవీజాతి స్త్రీలయందు బహుస్వల్పమై యుండును. ఉష్ణప్రదేశనివాసులందు, శీతల ప్రదేశ నివాసులందుకంటె తక్కువగ నుండును. వసంతఋతు గ్రీష్మఋతువులందు ఇతర ఋతువులందు కంటె స్వల్పముగ నుండును. కాయకష్టముచేసి జీవించు స్త్రీలయందు సోమరులందు కంటె స్వల్పకాలము వ్యాప్తికలిగి యుండును. పల్లెటూరు స్త్రీలయందు పట్టణవాసులులందుకంటె స్వల్పపరిమితి కలిగి ఉండును.

పై వాటికి దోడుగ గర్భస్థ శిశువుయొక్క పరిమాణము ననుసరించియు కూడ ప్రసవకాలవ్యాప్తి భేదము చెందుచుండును. శిశుశరీరము పెద్దదిగ నుండినచో ప్రసవము దీర్ఘకాలము వ్యాపించుచుండును. అందుచే సామాన్యముగ పురుష శిశువు స్త్రీశిశువునకంటె పెద్దదిగ నుండుటచే, పురుషశిశు ప్రసవములు స్త్రీశిశు ప్రసవములకంటె దీర్ఘకాలము వ్యాపించుచుండును. పిన్నవయస్సునందుండు స్త్రీలయందు కంటె, వయస్సుమీరిన స్త్రీలకు సంభవించుచుండెడి ప్రథమ ప్రసవము అత్యల్పకాలములో పూర్తిచెందుచుండును. అందువలన 40 సంవత్సరములకు మించిన స్త్రీ యందు ప్రథమ ప్రసవము సామాన్యముగా సుఖప్రసవమై స్వల్పకాలములో

సంపూర్తి యగుచుండును. మేదోభూయిష్ఠమై స్థూలకాయ మును కలిగిన స్త్రీయందు కొంతవరకు దీర్ఘకాలము వ్యాప్తి చెంద వచ్చును.

బహు ప్రసవములను చెందిన స్త్రీ యందు ప్రథమ, ద్వితీయ, తృతీయావస్థలు మూడును షుమారు 12 గంటల కాలములో సంపూర్తి యగుచుండును. వీటిలో ప్రథమావస్థ 10 గంటల కాలమును, ద్వితీయము 1½ గంటల కాలమును, తృతీయము ½ గంటకాలము మాత్రము వ్యాప్తము చెంది యుండును.

ప్రథమ ప్రసూతలందు ఈ త్రిదశలును సాధారణ ముగ 18 గంటల కాలము వ్యాప్తమును కలిగి యుండును. అందు ప్రథమావస్థ 15 మొదలు 16 గంటల కాలమును, ద్వితీయము 2 గంటల కాలమును, తృతీయము ½ గంట కాల మును పరిమితి కలిగి యుండును.

సాధారణముగ ప్రథమ ప్రసవమునందు, గర్భాశయ గ్రీవాసరణియు, మూలాధారపీఠమును, భగమార్గమును విస్తృతము చెందుటయందు కొంత కాలవిలంబము కలుగు చుండును. తదుపరి ప్రసవములందు వీటియొక్క పేశీతంతువుల శక్తియు, బిగువుతనమును తగ్గుదల చెందుటచే, స్వల్పకాల ములోనే విస్తృతము చెందగలిగి యుండును. ఈ మూడు అవస్థలయొక్క కాలవ్యాప్తియు అప్పటి ప్రసవపరిస్థితుల నను సరించి దీర్ఘకాలము వ్యాపింపవచ్చును. ప్రథమావస్థయందు గ్రీవాసరణి విస్తృతమును చెందుట, గర్భకలలు భిన్నము చెందుట, వీటి ననుసరించియు; ద్వితీయావస్థయందు ప్రదర్శ

నము ననుసరించియు (అనగా మూఢగర్భమునందు ఎక్కువ కాలము వ్యాపించునుగాన), తృతీయావస్థయందు అపరా స్వాయముగ ప్రపతనము చెందునదియు లేక ప్రయత్న పూర్వకముగ హస్తములచే బహిర్గతము చేయవలసి యుండునదియు మొదలైన పరిస్థితుల ననుసరించియు వ్యాపించి యుండును.

బహుస్వల్పకాల పరిమితి గల ప్రసవములును, బహు దీర్ఘకాలపరిమితిగల ప్రసవములును సంభవవించుటయుకలదు. ఒక గంట లోపలనే ఈ మూడు అవస్థలును సంపూర్తి చెందిన ప్రసవములును, దినముల కొలది కాలవ్యాప్తము చెందిన ప్రసవములును తెలుపబడియున్నవి. అయినను ఇట్టి ప్రసవములు మిక్కిలి అరుదుగ మాత్రము సంభవించుచుండును.

బహు సంఖ్య ప్రసవములు పగటి కాలమునందు కంటె రాత్రికాలమునందును, అందును అర్ధరాత్రి 12 గంటల మొదలు ఉదయము 6 గంటల మధ్యకాలములో సంభవించు చుండను. ఇందుకు తగిన కారణము తెలియదు. ప్రసవము వాతకృత్యమగుట చేతను, ఈకాలమునందు వాతము ప్రకోపావస్థయందుండుట చేతను, ఎక్కువ ప్రసవములు సంభవించు చుండునని యూహింపవచ్చును. స్త్రీశిశు జననముల కంటె పురుషశిశు జనములు రాత్రికాలమునందు కలుగుచుండునని లెక్కల వలన తెలుపబడి యున్నది.

కొన్ని సందర్భములలో గర్భిణికి తెలియకయే ప్రసవములు కలుగవచ్చును (Unconscious delivery). మత్తు మందులను సేవించియున్నపుడును; మోహము, ఆక్షేపకము

ఇత్యాది వ్యాధులు కలిగినపుడు, ప్రసవము కలిగిన యెడల స్త్రీకి తెలియక పోవచ్చును. హిస్టీరియా మూర్ఛను కలిగియున్న సమయములో కూడ ప్రసవము కలిగి యెడల, తెలియక పోవచ్చును. విశాలమైన శ్రోణిని కలిగి పూర్వము కలిగిన ప్రసవములచే ప్రజననయంత్రమంతయు మిక్కిలి సడలు చెందియున్న బహుప్రసూతలందు కొందరిలో వారికి తెలియకయే గాఢ నిద్రావస్థలో శిశువు జన్మించుటయు కలదు.

ఇట్టి పరిస్థితులలో ప్రసవించిన స్త్రీలు వారికి ఒడలు తెలియకపోవుటచే, శిశువునకు హానికలిగింపవచ్చును. మలమూత్రములను విసర్జనచేయుటకు పోయి, హఠత్తుగ వారికి తెలియకయే ప్రసవము చెందిన సందర్భములనేకములు తెలుపబడియున్నవి*.

Chief References

1 Charaka Samhita.
2 Susruta Samhita
3 Ashatanga Hridayam.
4 A Text Book of Midwifery —R. W. Johnstone
5 Manual of Midwifery - Jellet.
6 Practical Obstetrics - Tweedy.
7 Principles and Practice of Obstetrics - De-Lee.
8 Clinical Obstetrics — A. L. Mudaliar.
9 Midwifery - Ten Teachers.
10 The Practice of Obstetrics - J. C. Edgar.

* ఇట్టి ప్రసవమును గూర్చి న్యాయవైద్యశాస్త్ర భాగములో విపులముగ చర్చించియున్నాము. కాన అందున చూడనగును.

11 వ అధ్యాయము

సామాన్యప్రసవ స్వభావము

(Mechanism of Normal Labour)

[విషయసంగ్రహము:—సామాన్యప్రసవస్వభావము - వామపశ్చాత్కపాల పురఃస్థానము - నిష్క్రమణముయొక్క వివిధ అవస్థలు - నిష్క్రమణము - ఆకుంచనము - ఆకుంచన స్వభావము - ఆకుంచనము కలిగెడి స్థానము - ఆకుంచనము కలుగుటకు కారణములు, సిద్ధాంతములు - తులాసిద్ధాంతము - శిలాసిద్ధాంతము - ఆకుంచన ప్రయోజనము - అంతఃపరివర్తనము - అంతఃపరివర్తన స్వభావము - అంతఃపరివర్తనము కలిగెడి స్థానము - అంతఃపరివర్తనము గలుగుటకు కారణములు - అంతఃపరివర్తన సామాన్య సూత్రము - అంతఃపరివర్తన ప్రయోజనము - ప్రసారణము, దాని స్వభావము - ప్రసారణము కలిగెడి స్థానము - ప్రసారణము కలుగుటకు కారణములు - ప్రసారణముయొక్క ప్రయోజనము - యథాస్థితి - బాహ్యపరివర్తనము, దాని స్వభావము - బాహ్యపరివర్తనము కలుగుటకు కారణములు - బాహ్యపరివర్తన ప్రయోజనము - దక్షిణపశ్చాత్కపాల పురఃస్థాన ప్రసవస్వభావము - శిరస్సంపుటీకరణము - లసీకార్బుదము.]

"గర్భశ్చోపస్థిత కాలే జన్మని ప్రసూతి మారుత యోగాల్
పరివృత్త్య అవాక్శిరాః నిష్క్రామత్య పత్యపథేః" *

ప్రసూతి వాయువు (గర్భశక్తి) యొక్క బలముచేత పరివర్తనము (ఆకుంచన, పరివర్తన, ప్రసారణాదులు) కలిగి తల క్రిందిదై పునకు తిరిగి అపత్యపథము ద్వారా గర్భము వెలువడును.

"ఏవం కాల ప్రకర్షేణ యుక్తో నాడి విబంధనాల్
గర్భాశయస్థో గర్భో జననాయ ప్రపద్యతే" •

కాలపరిణామముచే గర్భాశయమునుండి నాడి (అపరా)

---

* చరక. శారీర. అ. 6-33. • సుశ్రుత. నిదాన. అ. 8-5.

స్వభావముగ బంధవిముక్తి చెందుటచే గర్భాశయస్థ శిశువు (జననావయవముద్వారా) బయలు వెడలుచున్నది.

అను నీ పై రెండు సూత్రములలో ప్రసవస్వభావము నంతయు ఆయుర్వేదశాస్త్రము సూచించి యున్నది.

సామాన్య ప్రసవ స్వభావము

శ్రోణియొక్క వివిధ వ్యాసముల ననుసరించియు, ఆకారము ననుసరించియు, గర్భస్థ శిశుశిరము ఆకుంచన, పరివర్తన, ప్రసారణాది వివిధ విధానముల (గతుల)చే శ్రోణి గుహనుండి నిష్క్రమణముచెందు స్వభావమునకు "ప్రసవస్వభావము" అని నామము. శిరఃప్రదర్శనముయొక్క వామ పశ్చాత్కపాల పురఃస్థానము (L. O. A.) సర్వసాధారణమై యుండుటచేతను, ఇతర ప్రదర్శన ప్రసవములయొక్క స్వభావము కూడ, దీనిని పోలియుండుటచేతను, ఈ స్థానము (వామపశ్చాత్కపాల పురఃస్థానము) నుండి శిశువు నిష్క్రమణముచెందు స్వభావమును ప్రప్రథమమున వర్ణించెదము.

వామ పశ్చాత్కపాల పురః స్థానము

శిశువు ఈ స్థానము నందుండినయెడల పశ్చాత్కపాలము శ్రోణియొక్క వామగవాక్షమున కెదురుగను, పురఃకపాలము దక్షిణ త్రికజఘన సంధికి ఎదురుగను, మధ్యమ సీమన్తము దక్షిణ తిరశ్చీనవ్యాసమునందును ప్రసవారంభ కాలమునందు ఆక్రమించియుండునని యిదివరలో తెలిసియే యున్నది. (212 పేజి చూడుము).

నిష్క్రమణము యొక్క వివిధ అవస్థలు

ఇట్టి స్థానము నుండి శిరము ఈ క్రింద వివరింపబడిన వివిధ అవస్థలలో నిష్క్రమణము చెందుచుండును.

1. నిష్క్రమణము లేక నిర్గమనము - Descent,
2. ఆకుంచనము - Flexion,
3. అంతఃపరివర్తనము - Internal Rotation,
4. ప్రసారణము - Extension,
5. యథాస్థితి - Restitution,
6. బాహ్యాపరివర్తనము - External Rotation.

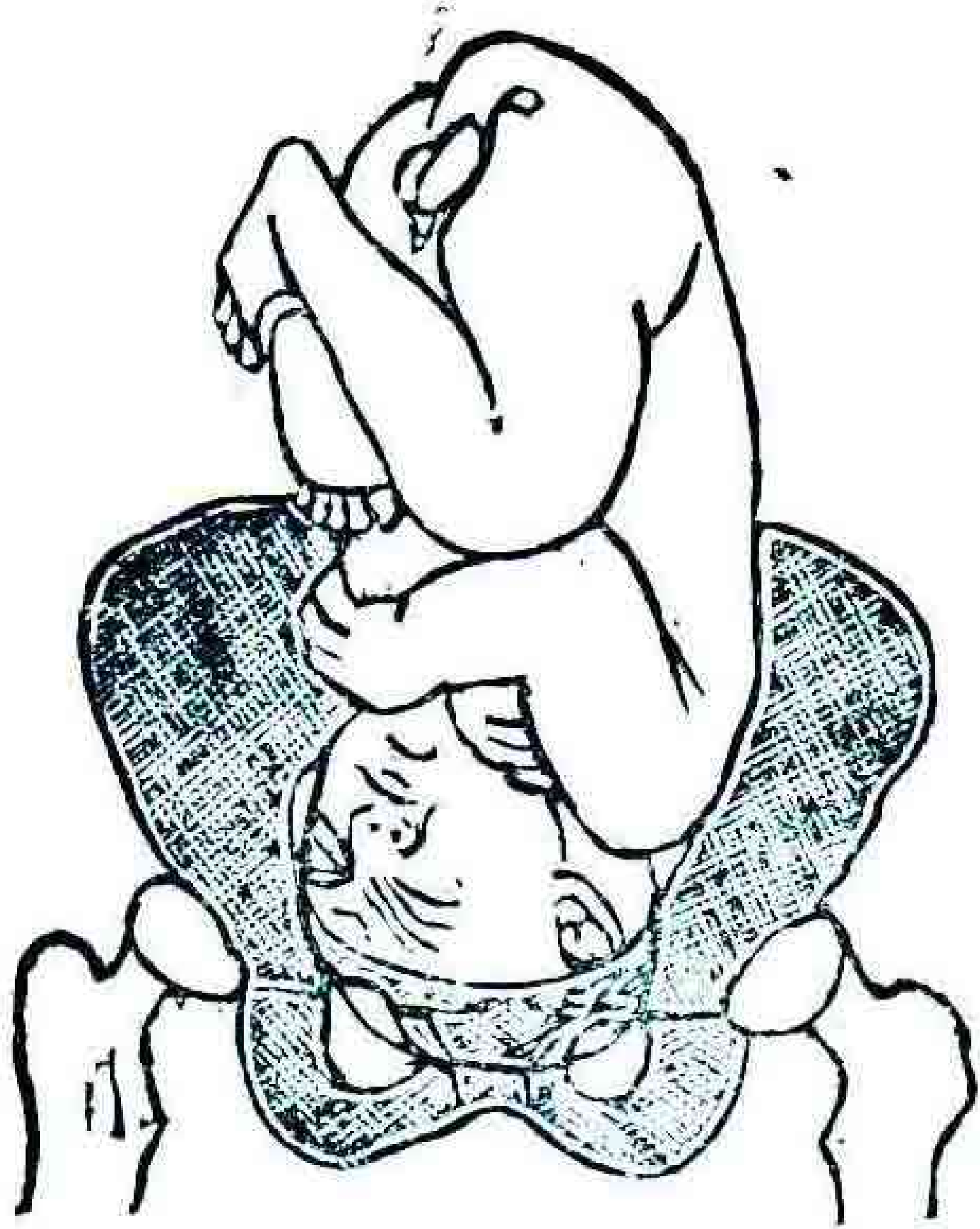
1 నిష్క్రమణము

ప్రసవలక్షణము ఉత్పత్తి చెందినది మొదలు శిశువు జన్మించువరకును శిరముయొక్క నిష్క్రమణ కర్మ జరుగుచునే యుండును. శిశువుయొక్క శిరము శ్రోణియందు స్థిరత్వమును చెందని యెడల (Not fixed), గర్భాశయ సంకోచములవలన కలిగిన అంతర్పీడనము (Internal Pressure) చే నయ్యది (శిరము) శ్రోణిలోపలికి ఊర్ధ్వమునుండి నెట్టబడుచుండును. శ్రోణిధార (Pelvic brim) నుండి పార్శ్వకపాలములు (Parietals) రెండును ఒకే పర్యాయము ఏకకాలమునందు నిర్గమనము చెందుచు, శ్రోణియొక్క పురఃపశ్చిమ వ్యాసమునకు మధ్యమ సీమన్తము తిర్యగ్గతముగ నుండునటుల స్థానమును కలిగియుండును. శిరముయొక్క ఇట్టి స్థితికి "సింక్లిటిక్ ఎంగేజిమెంట్" (Synclitic Engagement) అనిపేరు. అనగా రెండు పార్శ్వకుంభములు నొకేపర్యాయము సమానముగ నిర్గమ

నము చెందుట అని అర్థము. కొన్ని సందర్భములలో భగాస్థి సంధికి దాపుననున్న పార్శ్వకపాలము రెండవవైపుననున్న పార్శ్వకపాలము శ్రోణి అంతర్ద్వారమునుండి నిర్గమనము చెందక పూర్వమే నిర్గమనము చెందవచ్చును. ఇట్టి పరిస్థితికి "యసింక్లిటిక్ ఎంగేజిమెంట్" (Asynclitic Engagement) అనిపేరు. నిష్క్రమణమునందు శిరముయొక్క అసామాన్యమయిన ఈ రెండు అవస్థలను గుఱించి మూఢగర్భవిజ్ఞానీయ ఖండమునందు వివరించియున్నాము.

ఆకుంచనము (Flexion)

సాధారణముగ శీర్ష ప్రదర్శనములందు శిరము ఆకుంచనావస్థ యందుండునని తెలిసియే యున్నది. శిరము సంపూర్ణమయిన ఆకుంచనావస్థను కలిగియున్నచో, తిరిగి ఆకుంచనము కలుగవలసిన అవసరము ఉండదు. కాని, సంపూర్ణమయిన ఆకుంచనావస్థను కలిగియుండని పరిస్థితులందుమాత్రము, అసంపూర్ణావస్థనుండి సంపూర్ణావస్థలోనికి పరిణమించుటకుగాను ఆకుంచనగతి కొద్దియో, గొప్పయో కలుగవలసియే యుండును. అందువలన నీ గతిచే శిశుశిరము సంపూర్ణమైన ఆకుంచనావస్థను చెందుచుండును.



56. శిరముయొక్క సంపూర్ణమైన ఆకుంచనావస్థ, చుబుకము ఉరఃఫలకమును అనియుండుటను గమనించుము.

ఆకుంచన స్వభావము (Nature of Flexion)

ఆకుంచనావస్థ శిరమునకు సంపూర్ణముగ సంభవించుట వలన పురఃకపాలమునకంటె పశ్చాత్కపాలము మున్ముందుగ నిష్క్రమణమును చెందుటయు, అందువలన బ్రహ్మరంధ్రమునకంటె అధిపతిరంధ్రము శ్రోణియొక్క అధోభాగమును ఆక్రమించి యుండుటయు, చుబుకము ఉరఃఫలకము మీఁదికి ఆనియుండుటయు సంభవించు చుండును. (56. వ పటము చూడుము.)

ఆకుంచనము కలిగెడి స్థానము (Sphere of Flexion)

నిష్క్రమణమునందు శిరమునకు అపత్యపథములో నెచ్చట ప్రతిబంధమున నిరోధము కలుగునో, సామాన్యముగా నా ప్రదేశమునందు ఆకుంచనము హెచ్చుగ గలుగుచుండును. విశేషముగ నిట్టి నిర్గమనప్రతిరోధము శ్రోణిద్వారయందు కాని, లేక శ్రోణిభూమియందు కాని సంభవించుచుండుటవలన, నీ ప్రదేశములం దెచ్చటైనను శిరమునకు ఆకుంచనావస్థ సంపూర్ణముగ గలుగుచుండును. శిరము అధోగమనము చెందు నపుడు ప్రజననమార్గముయొక్క అస్థినిర్మితమైన కఠినభాగము (Hard passages) చేతగాని, లేక పేశీనిర్మితమైన మృదు మార్గభాగము (Soft passages) చేతగాని శిరము అన్ని వైపులయందును ఒత్తుగ నావరింపబడి యుండుటవలన, ఈ నిరోధము సంభవించుచుండును.

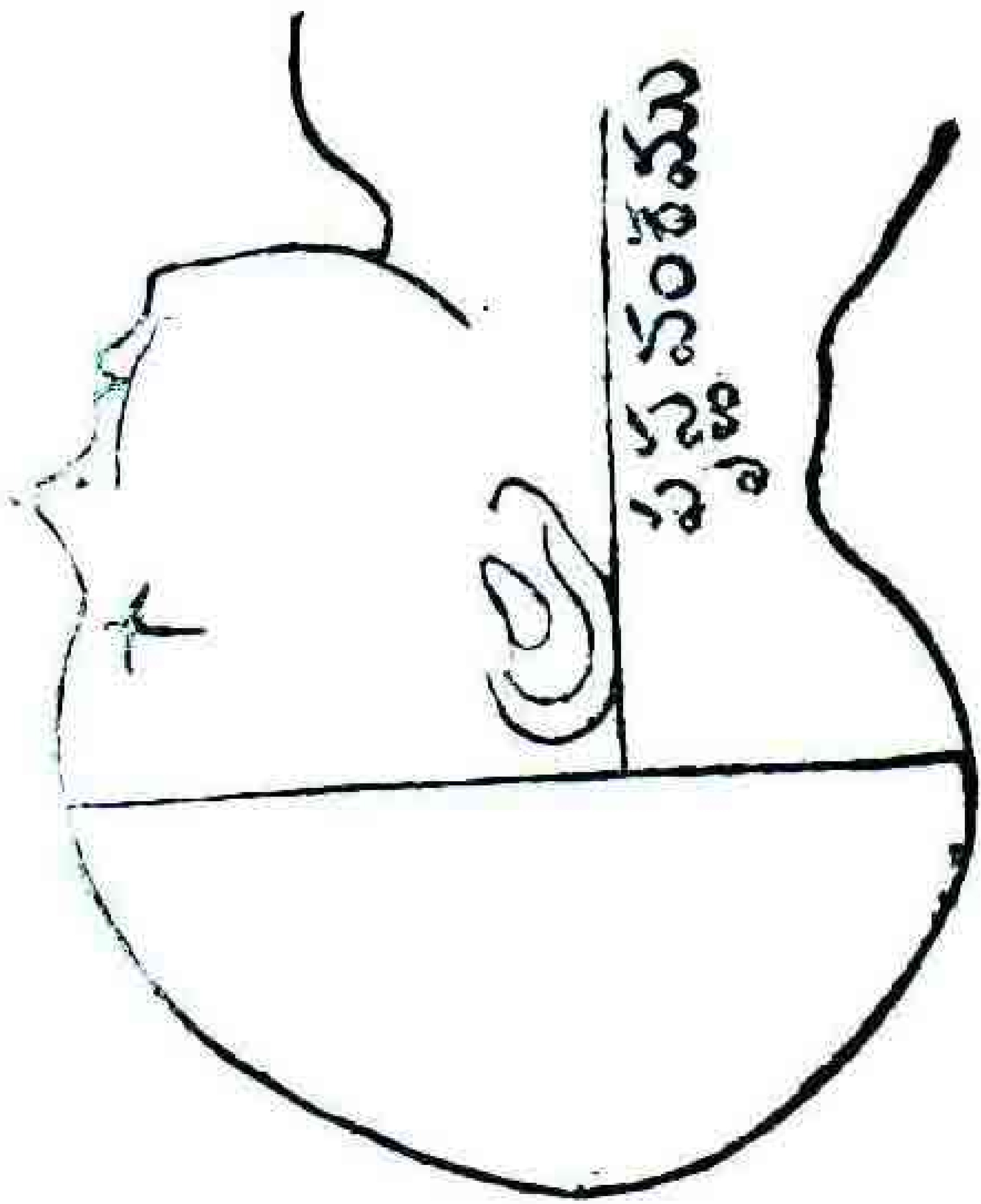
ఆకుంచనము కలుగుటకు కారణములు, సిద్ధాంతములు (Causes and Theories of Flexion)

ఆకుంచనోత్పత్తి అనేక కారణముల యొక్క సామ

దాయక కార్యమైయున్నది. ఇందును గుఱించి అనేకులనేకము లుగ తమ సిద్ధాన్తములను ప్రతిపాదించి యున్నారు. అట్టి వాటిలో రెంటిని మాత్రమిచట ఉదాహరించెదము.

తులా సిద్ధాన్తము (Lever Theory)

పృష్ఠవంశము శిరమునకు పురఃకపాలమునకంటె పశ్చిమ కపాలమునకు బహు దాపున సంధానము గావింపబడి యున్నది. ప్రసవకాలము నందు గర్భకలలు భిన్నము చెందక పూర్వము గర్భోదకము వలన అన్నివైపులందును గర్భస్థశిశువునకు ఒత్తిడి కలుగుచుండి (Fluid pressure), కలలు భిన్నముచెందిన పిమ్మటనుండియు అన్నివైపులనుండి ఒత్తిడి కలుగక, పృష్ఠ వంశముద్వారా మాత్రము ఊర్ధ్వమునుండి శిరమునకు ఒత్తిడి కలుగుచుండును (Axis pressure). శిరమునకు పురఃకపాలము నందును, పశ్చాత్కపాలము నందును సంభవించుచుండెడి ప్రతిరోధము సమముగ నుండునని తలచిన యెడల, పృష్ఠవంశము ద్వారా శిరమునకు ప్రసరించు చుండెడి ఈ ఒత్తిడి, పృష్ఠ వంశమునకు దూరమునందు గల పురఃకపాలమునకంటె చేరువుననున్న పశ్చిమకపాలమునకు మిక్కుటముగ వ్యాపించుట వలన, పురఃకపాలమున కంటె పశ్చిమకపాలమే మున్ముందు అధోగమనము చెందుట సహజమై యుండును.



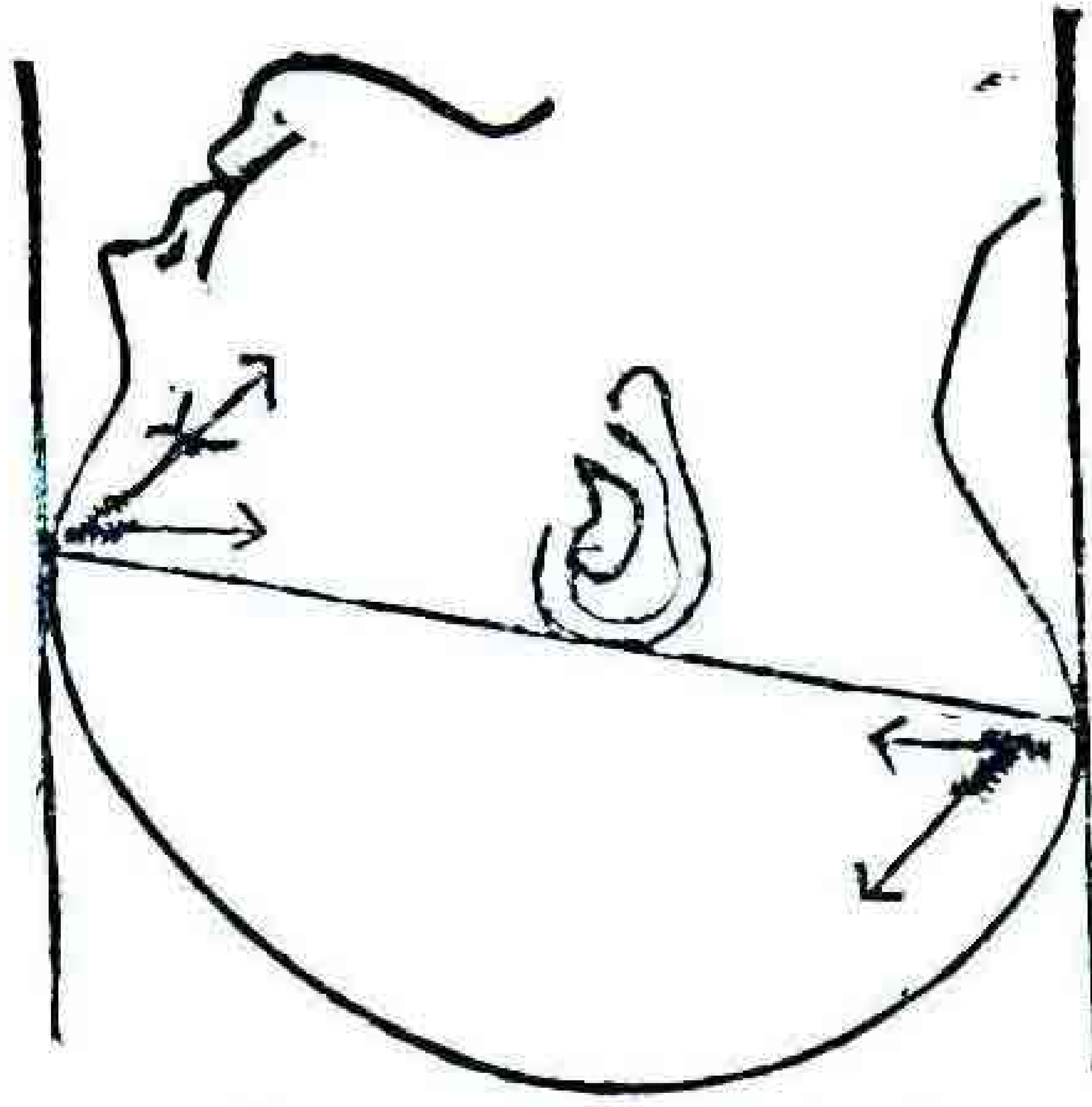
57. తులాసిద్ధాన్తమును వివరించు పటము.

మఱియు గర్భకలలు భిన్నముచెందక పూర్వము గర్భోదకము వలన కలిగిన ఒత్తిడి శిరమునకు అన్ని వైపులందును సమబలముగ వ్యాపించి యుండు కారణమున, ప్రతిరోధము కూడ అన్నివైపు లందును సమముగ నుండుటజేసి, పురఃపశ్చిమకపాలములు రెండును సమముగ నిర్గమనము చెందుచుండును. అటుల సమముగ నిర్గమనము చెందుచుండినను, పురఃకపాలమునకంటె పశ్చిమ కపాలభాగము ఉన్నతమును చెందియుండకపోవుట వలన, శ్రోణి ధారయందు పురఃకపాలమున కంటె పశ్చిమ కపాలమునకు ప్రతిరోధము స్వల్పముగ కలుగు చుండుటచే పురఃకపాలమున కంటె పశ్చిమకపాలభాగమే నిరాటంకముగను, శీఘ్రముగను నిష్క్రమణము చెందుచుండును. పురఃకపాలము ఉన్నతముగ నుండుట వలన శ్రోణిధారయందు కొంత నిరోధము నుచెంది పశ్చిమకపాలమంత సులభముగను, శీఘ్రముగను నిష్క్రమణము చెందజాల కుండును.

శిలాసిద్ధాన్తము (Wedge Theory)

శిశువుయొక్క శిరమును ఒక ప్రక్కనుండి చూచినచో, ఒక శిల (Wedge)ఆకారముగ నుండును. కనుక శిరముయొక్క ఏభాగము శ్రోణికి మిక్కిలి లఘుకోణము (Acute angle) నందుండునో, ఆ భాగము ప్రప్రథమమున అధోగమనము చెందుట సహజమై యుండును. పశ్చిమ కపాలమే శిరముయొక్క ఇతరభాగము లన్నిటి కంటెను శ్రోణికి లఘుకోణము నందుండుటవలన ప్రథమమున అధోగమనము చెందుచుండును.

శ్రోణియొక్క పురఃప్రాచీరము పశ్చిమ ప్రాచీరమున కంటె విషమముగ నుండక సమముగను, చిన్నదిగను నుండుట వలన, నిష్క్రమణము చెందుచుండెడి శిరమునకు పశ్చిమప్రాచీరము వలన కలిగెడినిరోధమున కంటె పురఃప్రాచీరమువలనకలిగెడినిరోధము స్వల్పమైయుండును. అందువలన పురఃప్రాచీరమును అనుసరించియున్న పశ్చిమ కపాలమునకు, పశ్చిమ ప్రాచీరమును అనుసరించి యున్న పురఃకపాలమున



58. శిలాసిద్ధాన్తమును వివరించు పటము.

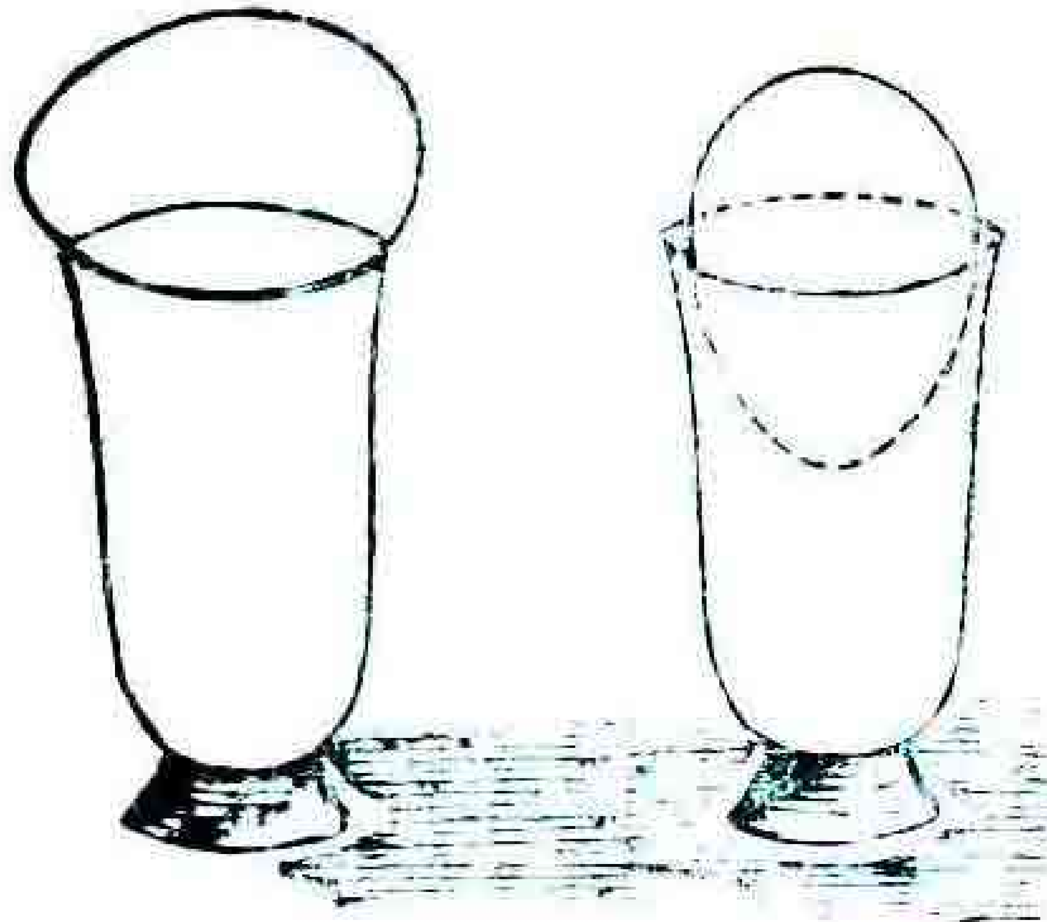
కంటె నిరోధము స్వల్పమై యుండు కారణమున, పశిమ్చకపాలమే పురఃకపాలమున కంటె శీఘ్రముగ నిష్క్రమణము చెందుచుండును.

ఇట్టి సిద్ధాన్తము లనేకములు కలవు. స్థలవిస్తరభీతిచేత వాటిని ప్రస్తుత మిచట వదలి వేసియున్నాము.

ఆకుంచన ప్రయోజనము (Effect of Flexion)

శిశువుయొక్క శిరమును పశ్చిమ కపాలబ్రహ్మరంధ్రోపరితలము (Sub-occipito - Bregmatic plane) చే అనగా 4½ అం. పొడవుగల పశ్చిమార్బుదకూర్చికాంతరవ్యాసము (Occipito-Frontal diameter) చే శిరము శ్రోణియందు ప్రవేశించుటకు బదులుగా దానికంటె చిన్నదైన 3¾ అం. పొడవుగల పశ్చిమ కపాలబ్రహ్మరంధ్రాంతర వ్యాసము

(Sub-Occipito - Bregmatic Diameter) చే శ్రోణి ద్వారమునందు ప్రవేశింపచేయుటయే దీనియొక్క ప్రయోజనము. ఆ కారణమున సులభముగ శ్రోణినుండి అధోగమనము చెందుటకు శిరమునకు మిక్కిలి అవకాశము కలుగుచుండును. ఆకుంచన ప్రయోజనమును ఈ క్రింది ఉదాహరణముచే సులభముగ తెలిసికొనవచ్చును. ఒక ఔన్సు గ్లాసులో కోడిగ్రుడ్డు నొకదానిని వేయవలె ననునెడల ఔన్సు గ్లాసు ముఖమునందు ఆ గ్రుడ్డును అడ్డముగాపొడవైనవ్యాసము నందుంచిన యెడల, గ్రుడ్డు ఔన్సుగ్లాసు లోపలికి పోజాలదు. కాని దానిని నిలువుగ చిన్నవ్యాసము నందు పెట్టినయెడల సులభముగా గ్లాసులోనికి జారిపడును. (59వ. పటముచూడుము) అదేవిధమున శిశువుయొక్క శిరముకూడ ఆకుంచనమువలన కలిగిన స్థితిచే శ్రోణిద్వారమునుండి సులభముగ నిర్గమనము చెందకలిగి యుండును.



59. ఆకుంచన ప్రయోజనమును వివరించు పటము.

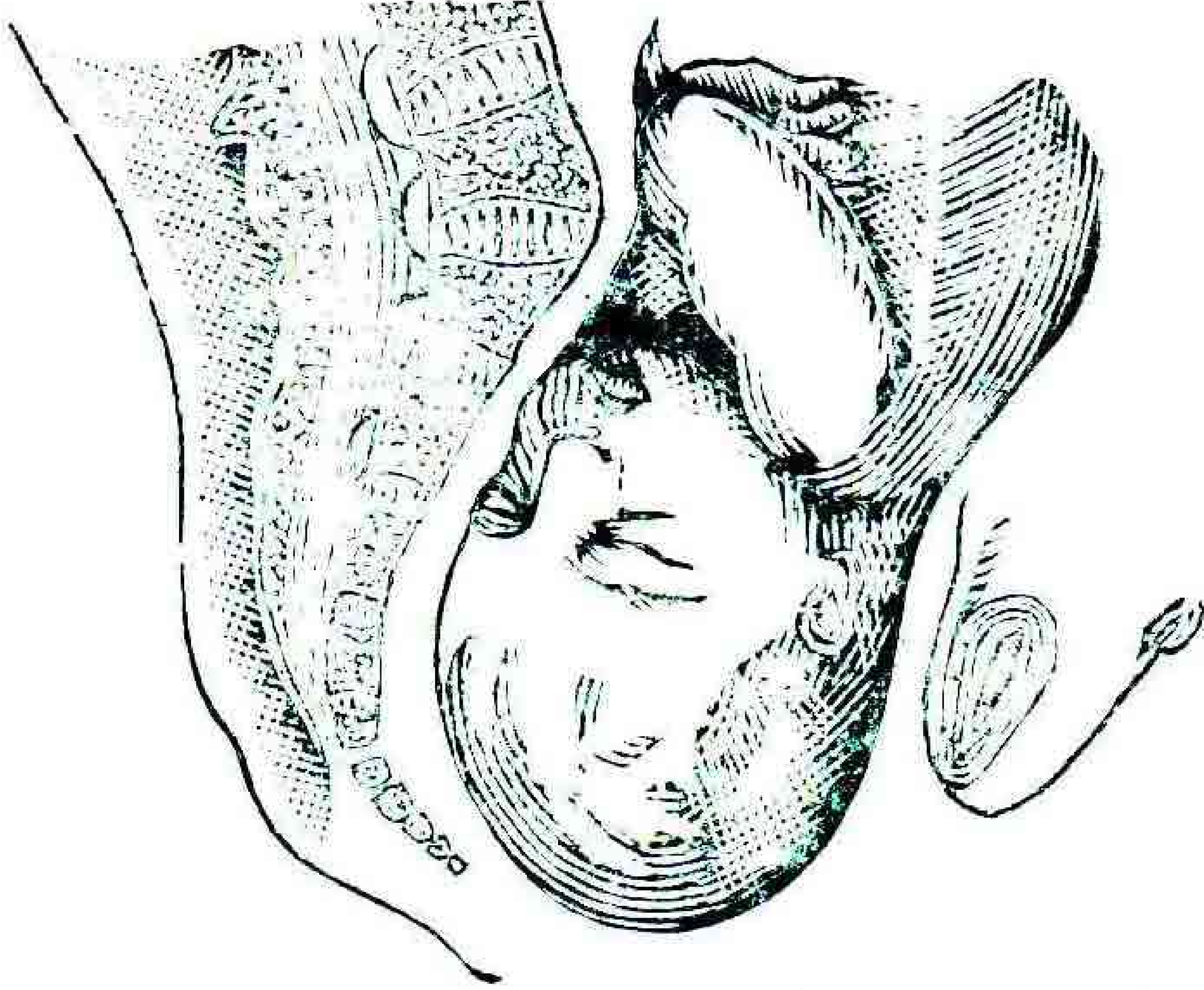
అంతఃపరివర్తనము (Internal Rotation)

ఆకుంచనముచే పశ్చిమకపాలభాగము శిరముయొక్క ఇతర భాగము లన్నిటికంటె ప్రథమనిర్గమభాగమై (Leading part) యుండునని వర్ణింపబడి యున్నది.

అంతఃపరివర్తన స్వభావము

(Nature of Internal Rotation)

ప్రథమ నిర్గమనభాగమైన పశ్చిమకపాలము వామ పార్శ్వమునుండి శ్రోణి యొక్క పూర్వభాగమునకు, భగాస్థిసంధి అధోభాగమును చెందునటుల (అంతః) పరివర్తనమును చెందునటుల చేయును. ఈ పరివర్తన ఫలితముగ నింతకు పూర్వము దక్షిణ తిరశ్చీనవ్యాసమును ఆక్రమించియున్న మధ్యమ సీమన్తము, అటనుండి స్థలాంతరమును చెంది శ్రోణియొక్క పురఃపశ్చిమ వ్యాసమును ఆక్రమించును. (60 వ పటము చూడుము)



60. శిరము శ్రోణిగుహ అధోభాగమునుండి నిష్క్రమణము చెందుచున్నది. అంతః పరివర్తనము ప్రారంభమగుచున్నది.

అంతఃపరివర్తనము కలిగెడి స్థానము

(Sphere of Internal Rotation)

శిశువుయొక్క శిరము శ్రోణిభూమిని చెందినతోడనే అనగా శ్రోణిగుహయొక్క అధోభాగము నందు ఈ యంతః పరివర్తనము జరుగుచుండును.

అంతఃపరివర్తనము కలుగుటకు కారణములు

ఈ యంతఃపరివర్తనోత్పత్తికి అనేక కారణములుకలవు.

భగతోరణము (Pubic Arch) నందు, నిరోధమును కలిగించునట్టి కఠినమైన అస్థినిర్మాణము లేమియు లేనందున అనిరోధమైన భగతోరణమువైపునకు పరివర్తనము చెందుట శిరమునకు సహజమై యుండును.

(2) శ్రోణిభూమియొక్క పశ్చిమభాగమును, పార్శ్వ భాగములును, అధోముఖముగ ముందువైపునకు (Down-wards and forwards) వాటముగల నొక కాలువవలె ఆకారమును చెందియుండుటవలన, నిష్క్రమణావస్థ యందున్న శిరమునకు అట్టి వాటము ననుసరించి నిష్క్రమణము చెందుట సహజము.

3. అంతఃపరివర్తనమునకు శ్రోణి భూమి యొక్క, అందును ముఖ్యముగ గుదోన్నమని (Levator Ani) యొక్క స్థితిస్థాపక గుణమే ప్రధానకారణమై యున్నది. శ్రోణి భూమి పైనుండి క్రిందికి ముందువైపునకు వాటముకలిగి ఒక కాలువను బోలియుండునని ఇంతకుముందే తెలిపియుంటిమి. శిరము యొక్క పశ్చిమకపాల భాగమే ప్రథమనిర్గమ భాగమైనందున శిరము అధోగమనము చెందునపుడు, దానియొక్క ఇతర భాగము లన్నిటికంటె పశ్చిమకపాల భాగమే శ్రోణి భూమిని ప్రప్రథమమున చెందును. మఱియు శ్రోణియొక్క వామ పార్శ్వమునుండి శిరము అధోగమనము చెందుటవలన, సహజముగ శ్రోణి భూమి వామార్థముయొక్క త్రికాస్థి భాగమును (Sacral part of the left lateral half of the pelvic floor) ఆక్రమించును. గర్భాశయముయొక్క ప్రతియొక సంకోచ కాలమునందును శ్రోణిభూమి త్రికాస్థి భాగముయొక్క పార్శ్వార్థ భాగమును అధోముఖముగను పశ్చాన్ముఖముగను

(Backwards), బాహ్యాముఖముగను (Outwards) శిరమునెట్టు చుండును. సంకోచము విరమించగనే గుదోన్నమణియొక్క స్థితిస్థాపకగుణముచే శ్రోణిభూమి కూడ స్థితిస్థాపక గుణమును కలిగియుండును. ఈ రెంటియొక్క స్థితిస్థాపక గుణమువలన పశ్చిమ కపాలము ఊర్ధ్వమునకును శ్రోణియొక్క మాధ్యమిక రేఖవైపునకు (Towards the middle line) తిరుగునటుల నెట్టబడు చుండును. మాధ్యమిక రేఖను చెందినతోడనే అనగ మధ్యమ సీమన్తము శ్రోణియొక్క పురఃపశ్చిమవ్యాసమును ఆక్రమించిన వెంటనే, దక్షిణ పార్శ్వము నుండియుకూడ స్థితిస్థాపక గుణము కల గుదోన్నమణి యొక్క ఒత్తిడికూడ శిరమునకు కలుగు చుండును. ఇటుల రెండు పార్శ్వముల నుండియు ఒత్తిడి సమబలమునందు కలుగుచుండుటవలన వాటియొక్క ప్రతీకార సమభావముచే అటనుండి శిరము పరివర్తనము చెందక స్థిరత్వమును చెందియుండును.

అంతఃపరివర్తన సామాన్యసూత్రము

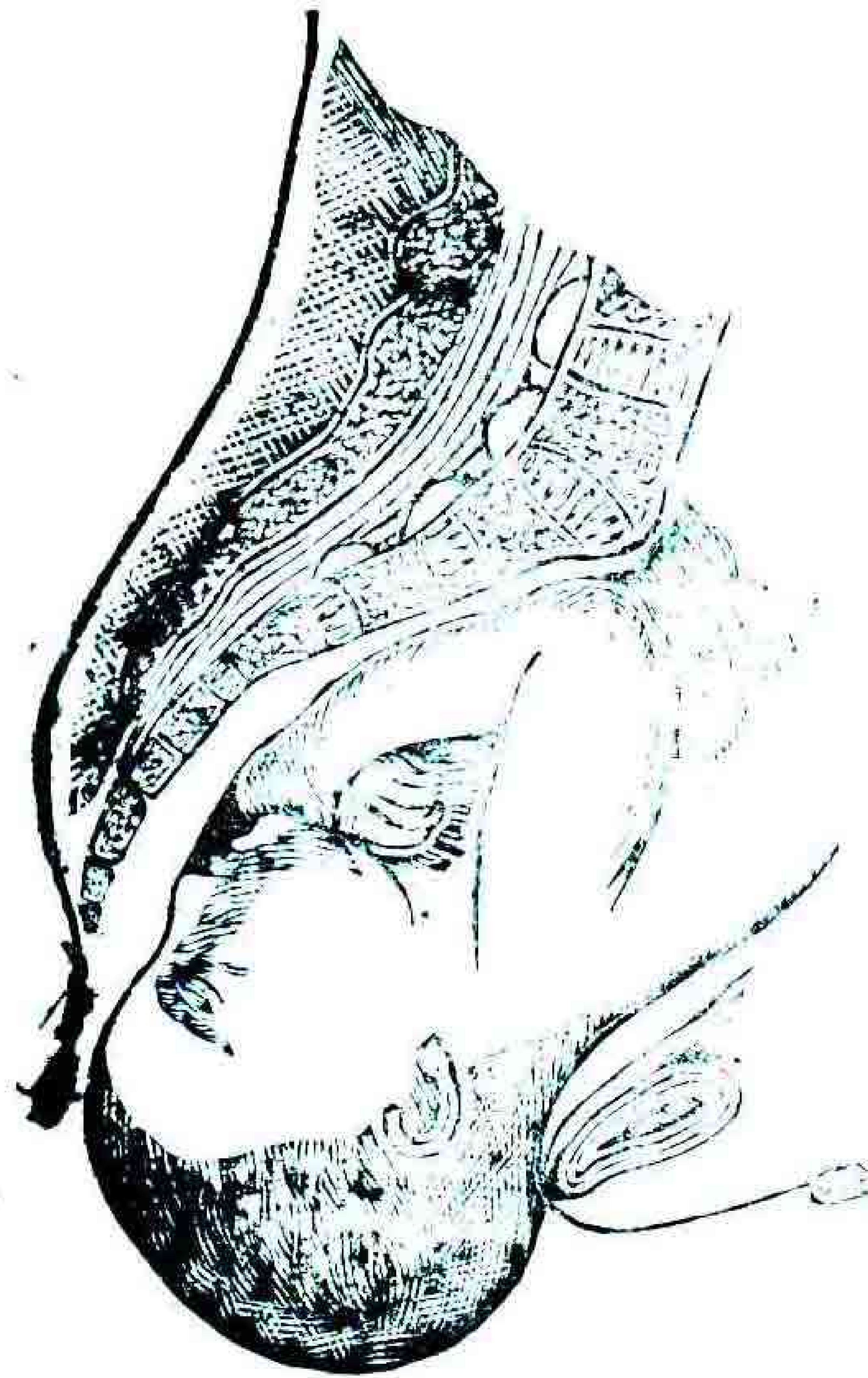
ఈ యంతఃపరివర్తనము అన్నిప్రదర్శనప్రసవములందును సంభవించుచుండుటవలన, ఇందును గురించి అన్నిప్రదర్శన ప్రసవములకును నొక సామాన్యసూత్రము సంక్షిప్తముగ నిటుల తెలుపబడియున్నది. "శిశువుయొక్క ఏభాగము శ్రోణి భూమి పశ్చిమఖండముయొక్క ఏ పార్శ్వార్థముచేతనైనను (One lateral half of the posterior segment of the pelvic floor) ప్రతిరోధమున నిరోధమును చెందునో, శిశువుయొక్క ఆభాగము శ్రోణియొక్క పురోభాగమునకు పరివర్తనము చెందును". ఈసూత్రము శీర్ష, స్ఫిక, ముఖాదిప్రదర్శనప్రసవము లన్నిటికిని అన్వయించుచుండును.

అంతఃపరివర్తన ప్రయోజనము
(Effect of Internal Rotation)

శిశుశిరముయొక్క దీర్ఘతమమైన వ్యాసమును శ్రోణి ద్వారముయొక్క దీర్ఘతమమైన (పురఃపశ్చిమ) వ్యాసమునందు ఏకస్థలాక్రమణ గావించు నటుల చేయుటయే అంతఃపరివర్తన ప్రయోజనమై యున్నది.

ప్రసారణము (Extension)

పశ్చిమకపాలభాగము భగతోరణముయొక్క అధోభాగమునుండి క్రమముగ నిష్క్రమణము చెందుకాలమున పురఃకపాలము మూలాధార పీఠమును రాచుకొనుచు, శీఘ్రగతి యందు నిష్క్రమణము చెందుచుండును. చుబుకము, ఉరఃఫలకము నుండి ప్రసారణమును చెందును. పురఃకపాలముయొక్క నిష్క్రమణమున కనుగుణముగ బ్రహ్మరంధ్రము, ముఖమండలము మూలాధారపీఠము ననుసరించుచు నవియు అధోగమనము చెందుటవలన ఇంతవరకును ఆకుంచనావస్థయందున్న శిరము అందుండి ప్రసారణముచెందుటచే ఈస్థితికి ప్రసారణ మనిపేరు కలిగెను.



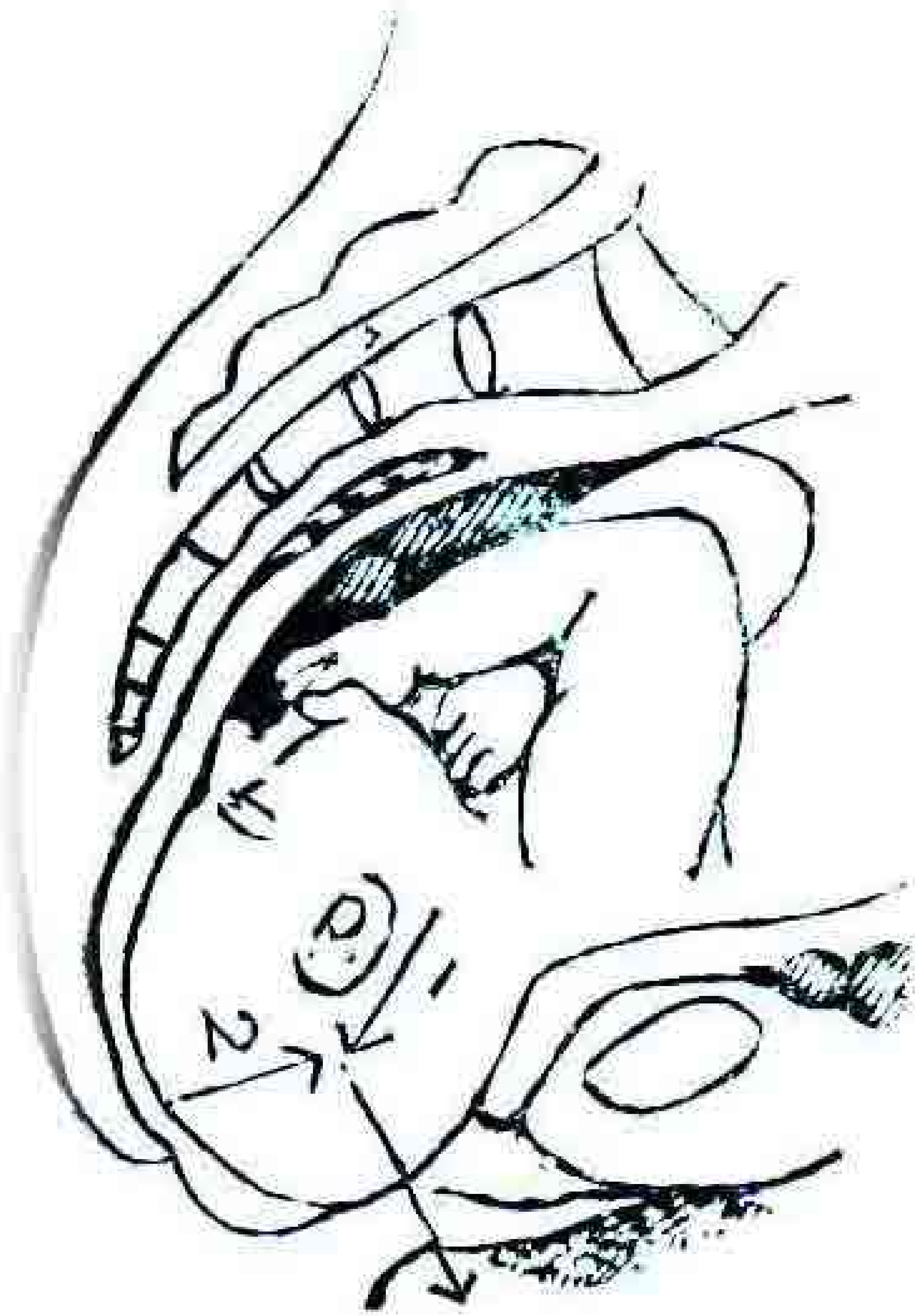
61. ఇందు శిరముయొక్క అంతఃపరివర్తనము సంపూర్ణమైనది. ప్రసారణము ఆరంభమై చెందుచున్నది.

ప్రసారణము కలిగెడి స్థానము

భగమార్గమునుండి శిరము బహిర్గతము చెందుకాలమున భగమార్గమునందే పరిసారణము సంభవించుచుండును.

ప్రసారణము కలుగుటకు కారణములు

ఈ స్థితియందు శిరము రెండు ప్రత్యేకములైన శక్తులకు లోనై యుండును. (1) శిశువును అధోభాగమునకు నెట్టుచుండు గర్భాశయశక్తి (బలము); (2) శిశువుయొక్క శిరమును ముందుభాగమునకు నెట్టుచుండెడి శ్రోణిభూమి యొక్క ప్రతిరోధకశక్తి.



62. ప్రసారణోత్పత్తిని సూచించు పటము.
← గుర్తులు ఆయాశక్తులు ప్రసరించు మార్గములను తెలుపును.

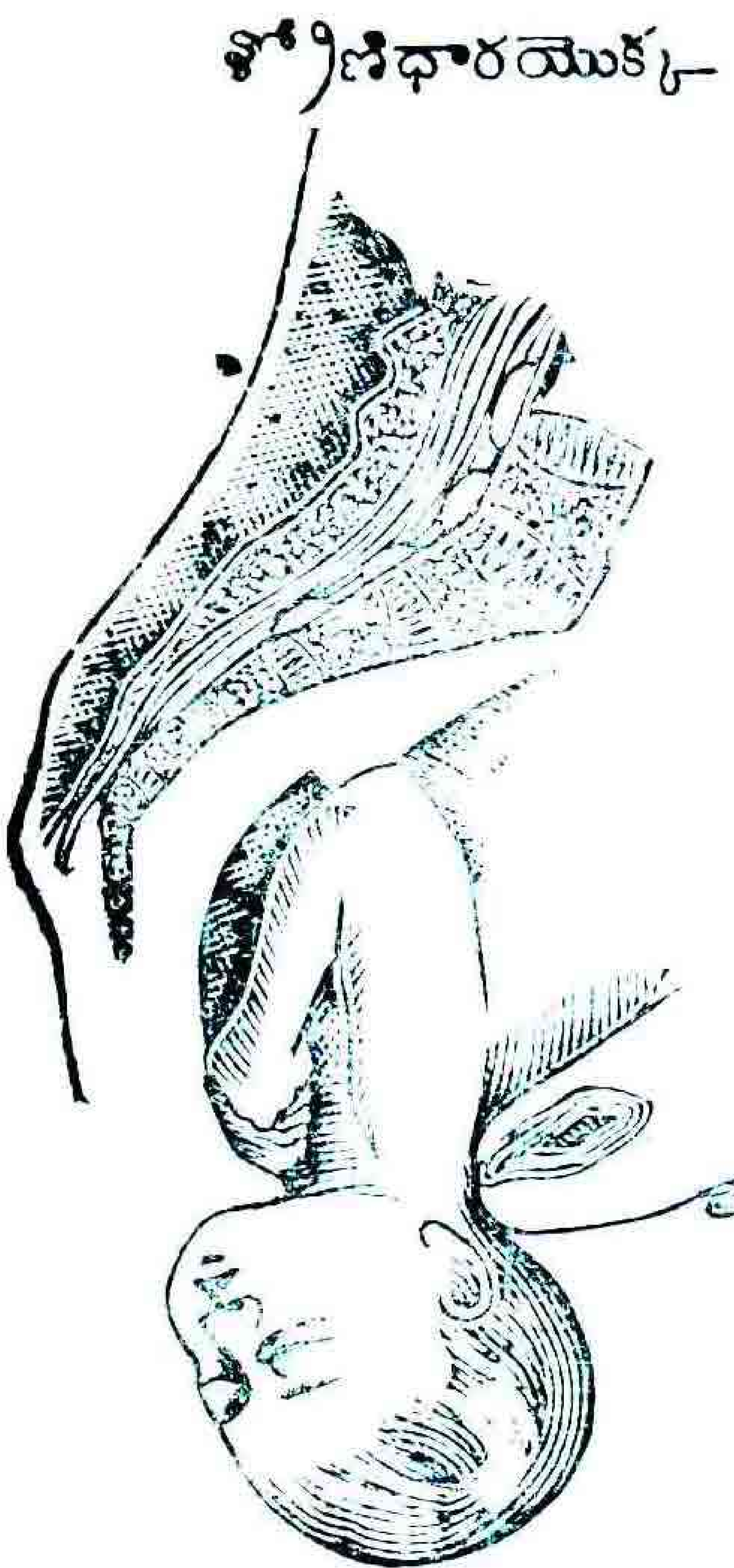
మొదటిదాని వలన అధోభాగమునకును, రెండవదానివలన ముందుభాగమునకును శిరము నెట్టబడుచుండుటవలన నీ రెండు శక్తులయొక్క సంయోజక ఫలితముగ శిరము ఈ మార్గమునందే అధోగమనము చెందుచుండును.

ప్రసారణముయొక్క ప్రయోజనము

ప్రసారణావస్థ ఉత్పత్తిచెందకపూర్వమే, పశ్చిమకపాలము భగమార్గమునుండి బహిర్గతము చెంది యుండును. పరిసారణముయొక్క ఫలితముగ శిరముయొక్క ఇతర భాగము

లన్నియు భగమార్గము నుండి నిష్క్రమణము గావింపబడు చుండును.

యథాస్థితి (Restitution)

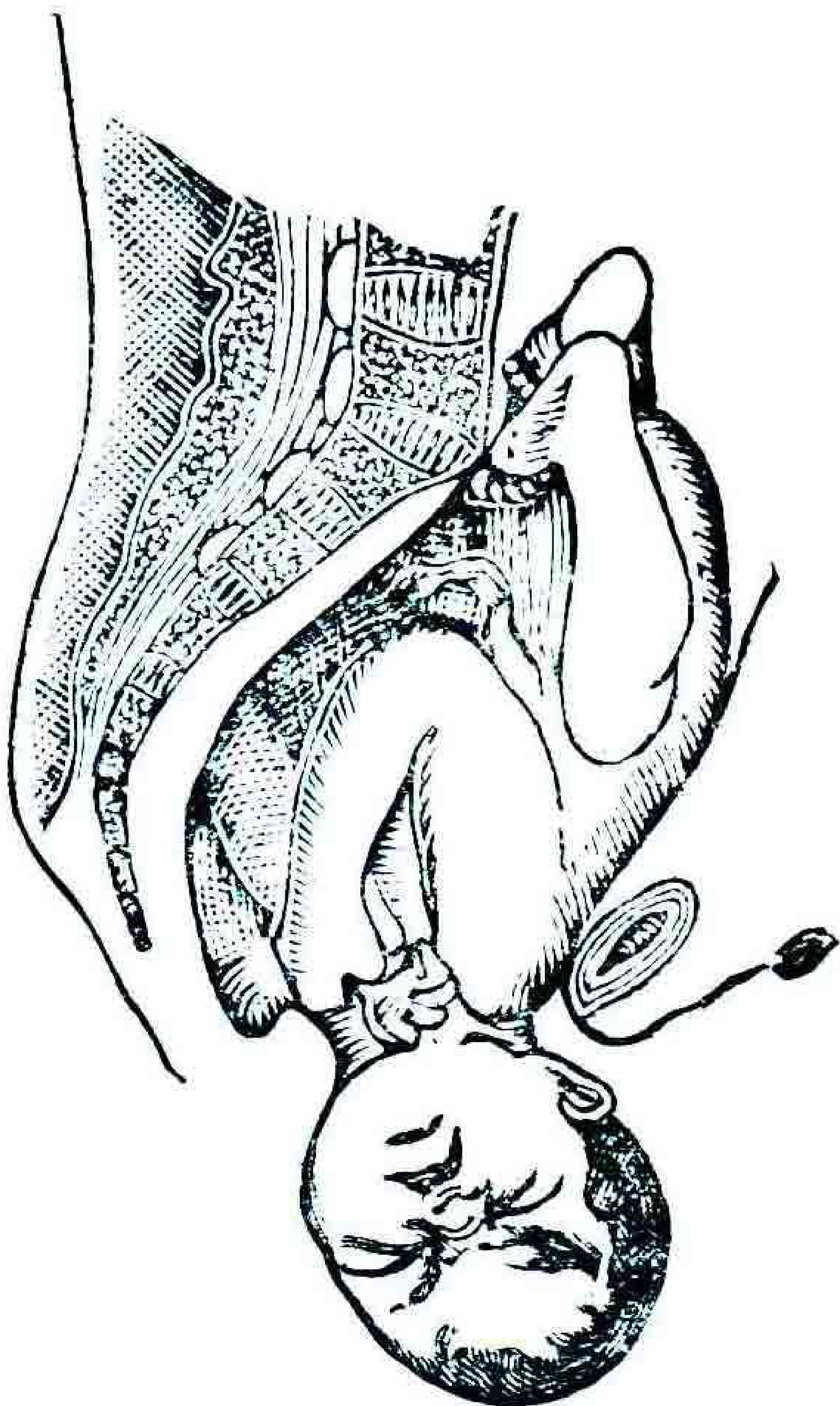


63. శిరము సంపూర్ణముగ జన్మించగనే యథాస్థితి సంభవించినది. భుజములు వామతిరశ్చీన వ్యాసము నందే ఉన్నవి. బాహ్యాపరివర్తనము ఆరంభమును చెందుచున్నది.

దక్షిణతిరశ్చీన వ్యాసమును శిరము ఆక్రమించి యున్నపుడు భుజములు వామతిరశ్చీనవ్యాసమును ఆక్రమించి యుండును. దక్షిణతిరశ్చీన వ్యాసమునుండి పరివర్తనము చెంది పురఃపశ్చిమ వ్యాసమును ఆక్రమించినపుడు, ఆపరివర్తనము శిరమునకేగాని భుజములకు కూడ కలిగియుండ లేదు. ఇట్టి కారణముచే శీర్షోదయసమయమున శిశువు యొక్క గ్రీవము ఒకప్రక్కకు స్వల్పముగ తిరిగి యుండును. శీర్షోదయము సంపూర్ణముగ అయిన వెంటనే, శిరము తల్లి యొక్క ఎడమవైపునకు పరివర్తనము చెందుటచే గ్రీవము నందుగల మెలితిరుగుడు (Twist) నశించి యథాస్థితిని పొందును.

బాహ్యపరివర్తనము, దాని స్వభావము
(External Rotation and its Nature)

ఈ పరివర్తనము యదార్థములో శిరమునకు సంబంధించి యుండక, భుజములకును మధ్యకాయమునకును చెంది యున్నది. శ్రోణి యందు భుజములకు కలుగుచుండెడి పరివర్తనమే శిరము యొక్క బాహ్యపరివర్తన రూపముగ వ్యక్తమగుచుండును.



64. భుజముల అంతఃపరివర్తనము యొక్కయు, శిరము బాహ్య పరివర్తనము యొక్కయు సంపూర్ణస్థితి.

బాహ్యపరివర్తన కారణములు

శిరము శ్రోణినుండి అధోగమనము చెందు సమయమున, భుజములు శ్రోణి వామతిరశ్చీన వ్యాసమును ఆక్రమించి యుండును. అచ్చటినుండి భుజములు అధోగమనము చెందుటలో పూర్వమునందుండు భుజము (Anterior shoulder) పశ్చిమ భుజమునకంటె అధోభాగమునందుండి ప్రథమనిర్గమావయవమై (Leading part) యుండుట వలన, అంతఃపరివర్తన సామాన్య సూత్రప్రకారము ముందు వైపునకు పరివర్తనము చెందును.

బాహ్యాపరివర్తన ప్రయోజనము

ఇంతకు పూర్వమునుండియు శ్రోణినిర్గమద్వారము యొక్క పురఃపశ్చిమవ్యాసమునకు తిర్యగ్గతముగ సమకోణము నందుండిన అంశకూటాంతర వ్యాసము పై వ్యాసమునందు స్థలాక్రమణ చేయబడుటయే ఈ బాహ్యాపరివర్తనముయొక్క ప్రయోజనము.

దక్షిణ పశ్చాత్కపాల పురఃస్థాన ప్రసవ స్వభావము

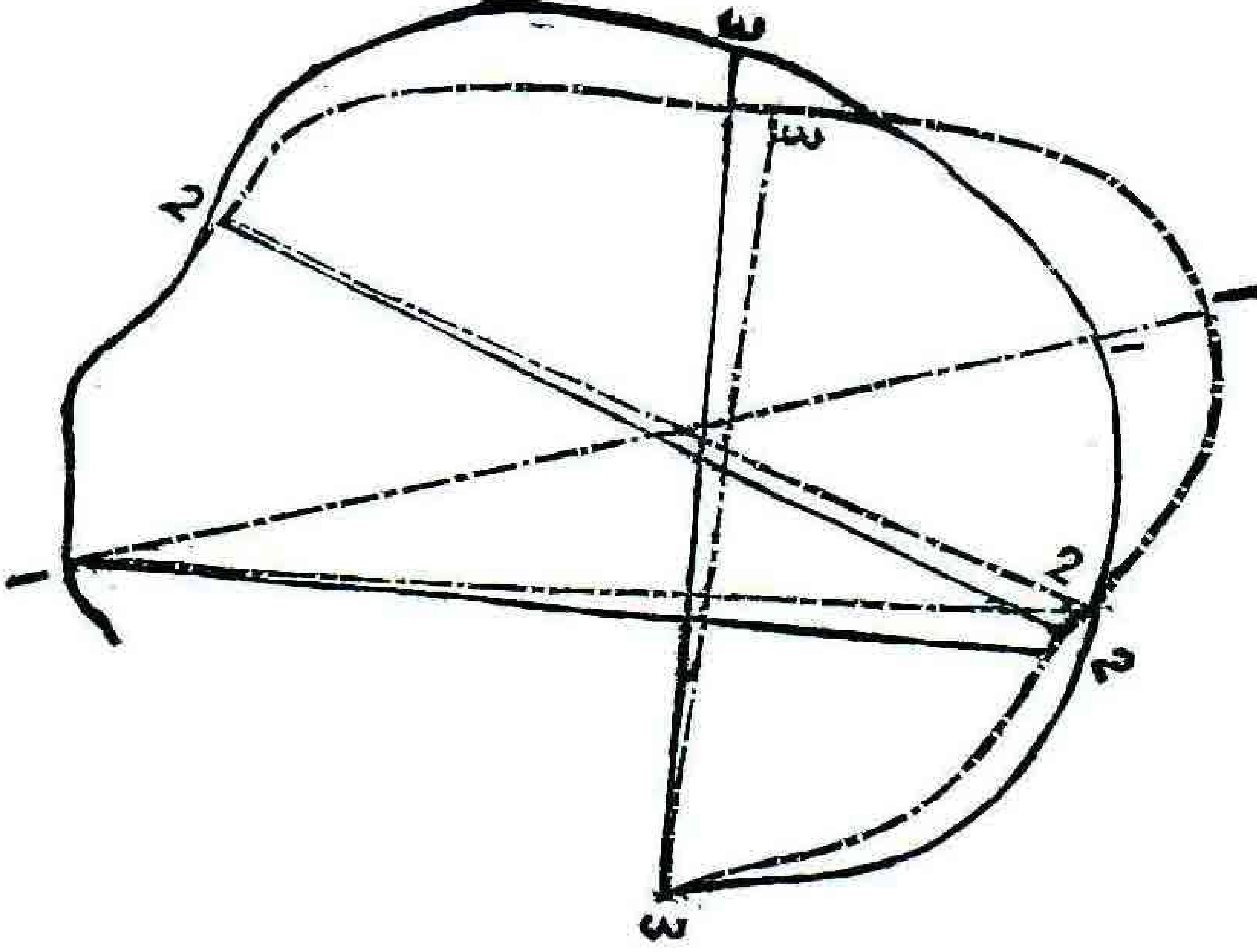
(Mechanism of R. O. A. Position)

ఈ స్థానమునందు శిశువుయొక్క శిరము శ్రోణిధార యొక్క వామతిరశ్చీనవ్యాసమును ఆక్రమించియుండును. ప్రసవ స్వభావ మంతయు శిశువుయొక్క కుడి, ఎడమ భేదము లచే మాత్రము భేదము చెందియుండి ఇతర విషయము లన్నిటి యందును వామపశ్చాత్కపాల పురఃస్థానము (L. O. A.) నే పోలియుండును.

శిరస్సంకుచీకరణము **(Moulding of Foetal Head)**

ప్రసవ సమయమునందు శిశువుయొక్క శిరము నిర పాయముగ శ్రోణినుండి నిష్క్రమణము చెందుటకు ఇన్ని విధానము (గతు) లను కలిగియున్నను, మార్గమునందు గల అస్థిపేశ్యాది ధాతువులవలన సంభవించుచుండెడి ఒత్తిడికిలోనై వానిచే సంకుచీకరణము చేయబడుచుండును. ఈ ఒత్తిడికారణ మున శిరము సహజరూపమునుండి స్వల్పముగ రూపాంతర మును చెందును. శిశువుయొక్క శీర్షాస్థులు కాఠిన్యమును చెంది యుండక మృదువుగ నుండుటచేతను, పెద్ద వానియందువలె

నొకదాని కొకటి దృఢముగ సంయోజనము చెందియుండక, తరుణాస్థిరూపమైన కలావిశేషముచే సంధానము చేయబడి



65. శిరముయొక్క సంకుచితాకారము.

1-1 పశ్చిమ కపాల చుబుక పిండాంతర వ్యాసము.

2-2 పశ్చిమార్బుద కూర్పరాంతరవ్యాసము.

3-3 పశ్చిమ కపాల బ్రహ్మరంధ్రాంతర వ్యాసము.

షరా:—ఒత్తురేఖ శిరముయొక్క సహజ స్వరూపమును, చుక్కలరేఖ సంకుచిత స్వరూపమును సూచించును.

యుండుటచేతను, ప్రసవమునందు సంభవించిన ఈ నూతన రూపాంతరము శాశ్వతముగ నుండక తాత్కాలికమై పిమ్మట నశించును. శిరము నిష్క్రమణగతియం దున్నపుడు పశ్చిమ కపాలార్బుదమును, అగ్రకపాలములయొక్క అంతిమ భాగములును (ధారలు - Edges) పార్శ్వకపాలముల యొక్క అధో భాగమునకు ఒత్తబడుచుండును.

వెనుకవైపున నుండెడి పార్శ్వకపాలమునకు దాని ద్వితీయమునకంటె మిక్కిలి ఒత్తిడి కలుగుటవలన, వెనుకవైపు నున్న పార్శ్వకపాలము క్రిందికి రెండవపార్శ్వకపాలము ఒత్తబడుచుండును. అందువలన శ్రోణియందు ముందువైపున నుండెడి పార్శ్వకపాలము (Anterior Parietal) వెనుకనుండు రెండవ పార్శ్వకపాలముయొక్కయు, పురఃకపాలముయొక్క ధారలమీదికి అవరోహించియుండును. కరోటియందు ఇట్టి నూతనమార్పులు కలుగుటవలన పశ్చిమకపాల బ్రహ్మరంధ్రాంతరవ్యాసము (Sub - occipito - Bregmatic), పశ్చిమార్బుదకూర్చకాంతరవ్యాసము (Occipito - Frontal) సంకుచితముచెందును. శిరము పశ్చిమకపాలమునుండి చుబుకము వైపునకు అనగా పశ్చిమకపాల చుబుకపిండాంతరవ్యాసము (Occipito - mental) నందు దీర్ఘతరమును చెందును. (65. వ పటము చూడుము.)

లసీకార్బుదము (**Caput succedenum**)

శిరము అధోగమనము చెందునపుడు మార్గమునందు గల పేశీలచే ఒత్తబడుచుండును. వాటి ఒత్తిడి కలుగని శిరోభాగమునందు ఒక అర్బుదమును పోలిన తాత్కాలికపు వాపు ఉత్పత్తి చెందును. శిరముయొక్క అన్నిభాగము లందును ఒత్తిడి కలుగుట చేతను, ఈ ప్రదేశమునందు మాత్రము ఒత్తిడి లేకపోవుటచేతను, ఈ ప్రదేశముయొక్క చుట్టుప్రక్కల యందు ఒత్తిడి యుండుటచే, నా ఒత్తిడి కారణమున, ఒత్తిడి లేని ఈ ప్రదేశమునందు గల సంధానకణధాతువుయొక్క లోభాగమునకు లసీకమును పోలిన ఒక విధమైన ద్రవము

(Sero-sanguineous) ఇతర ప్రదేశములనుండి ఒత్తిడి వలన ఇచ్చుటకి ప్రవేశించి కూడుటచే నీ లసీకార్బుదము ఉత్పత్తి చెందుచున్నది. దీని ఉత్పత్తి స్థానము శిరముయొక్క స్థానభేద మునను సరించి మారుచుండును. వామపశ్చాత్కపాల పుర స్థానమునందు (L O. A.) మధ్యమ సీమ_న్తమునకు కుడిప్రక్క నను, దక్షిణ పశ్చాత్కపాలపురస్థానము (R. O. A.) నందు ఎడమవైపున ప్రథమమున ఉత్పత్తి చెందును. ప్రసవావస్థ జరుగు కొలదిని ఆకుంచనము సంపూర్ణము చెందుటవలన, అధిపతిరంధ్రము ప్రదర్శన భాగమై యుండుట చేసి, ఈ లసీ కార్బుదము అధిపతిరంధ్రమునకు కొంచెము ఎడమప్రక్కనో లేక కుడిప్రక్కనో ఉత్పత్తి చెందుచుండును. అందువలన వామపశ్చాత్కపాల పురస్థానమునందు (L. O. A.), దక్షిణ పార్శ్వకపాల (Right parietal bone) పశ్చిమోత్తర కోణము (Upper posterior angle) నందును, దక్షిణ పశ్చాత్కపాల పురస్థానమునందు(R. O. A,)వామపార్శ్వకపాలపశ్చిమోత్తర కోణము (Upper posterior angle of the left parietal bone) నందును ఉత్పత్తి చెందుచుండును. ప్రసవము దీర్ఘకాలము వ్యాప్తి చెందుకొలదిని ఈ లసీకార్బుదము మిక్కిలి పెద్దదగు చుండుటచే శిరమును గుర్తించుటకు వీలు లేకుండును. శిశువు జన్మించిన వెంటనే ఈ యర్బుదము క్రమక్రమముగ తగ్గి సామాన్యముగా 24 గంటలలో సంపూర్ణముగ నదృశ్యమును చెందును.

Chief References

1 Charaka Samhita.   2 Susruta Samhita
3 Ashatanga Hridayam. and other Texts referred to in the previous chapter.

12వ అధ్యాయము

ప్రసవశక్తులు, ప్రసవమార్గము, ప్రసవ వస్తువు

(The Powers, Passages and Passenger or Factors of Labour)

[విషయసంగ్రహము:—కొన్ని సాంకేతిక పదముల వివరణము - ప్రసవ సంక్షేపవర్ణనము - ప్రథమావస్థ - ప్రసవశక్తులు - వేదనకలుగుటకు కారణము - గర్భాశయసంకోచ లక్షణములు - అవస్థాభేదము ననుసరించి నొప్పులయొక్క నామములు - గర్భాశయసంకోచశక్తి లేక బలము - సంకోచావస్థయందు కలిగెడి మార్పులు - సహకారపేశీ సంకోచములు - ప్రసవమార్గములు - గర్భాశయముయొక్క యూర్ధ్వఖండము - అధఃఖండము - అధఃఖండోత్పత్తి - జలభస్త్రి లేక కలాభస్త్రియొక్క యుత్పత్తి - సంకోచచక్రము - గ్రీవము - సంకోచశక్తియొక్క ప్రసారణక్రమము, దాని ప్రయోజనము - ప్రసవ వస్తువు - ద్వితీయావస్థ:- ప్రసవ శక్తులు - ప్రసవ మార్గములు - భగమార్గముయొక్క కుల్యీకరణము - శ్రోణిభూమియొక్క స్థానాంతరము - ప్రసవ వస్తువు - తృతీయావస్థ:- ప్రసవ శక్తులు - ప్రసవ మార్గములు - ప్రసవ వస్తువు - అపరాబంధ విమోచనము - అపరానిష్క్రమణగతియొక్క భేదములు - రక్తస్రావ నివారణక్రమము.]

ప్రతి ప్రసవము నందును (1) శక్తులనియు (Powers), (2) మార్గములనియు (Passages), (3) వస్తువు (శిశువు, అపర జరాయువులు) అనియు (Passenger) అను నీ మూడును ప్రసవము యొక్క ప్రతి అవస్థయందును పాల్గొనుచుండును.

కొన్ని సాంకేతిక పదముల వివరణము

ఈ యధ్యాయమందలి విషయమును గురించి తెలిసికొనుటకు పూర్వము ఇందుపయోగించిన కొన్ని పారిభాషిక పదముల

యొక్క నిర్వచనములను తెలిసికొనుట ముఖ్యమయి యుండును.

సంకోచము (Contraction):—బహిర్వాహికనాడి (Efferent nerve) ప్రేరణచేగర్భాశయముయొక్క పేశీతంతువు నందుత్పత్తి చెందు చుండెడి తాత్కాలికమైన సంకోచము.

స్థిరసంకోచము (Retraction):— తాత్కాలిక సంకోచానంతరము గర్భాశయపేశీతంతువు తిరిగి దీర్ఘత్వమును చెందక స్థిరముగ నటులనే హ్రస్వముగ నిలిచి యుండుట. ఈ సంకోచమునందు పేశీతంతువు తన స్థితిస్థాపక ధర్మమును కోల్పోవును.

విశ్రాంతి లేక విరామము (Relaxation);—సంకోచావస్థయందు తప్ప తదితర కాలములందు గర్భాశయ పేశీతంతువులకు గల విశ్రాంతి దశ లేక శిథిలావస్థ.

(గర్భాశయ) ధ్రువోన్ముఖత్వము (Polarity of the Uterus) :—గర్భాశయము యొక్క తుంబియందు కలుగు చుండెడి సంకోచములకును గ్రీవము నందు కలుగు చుండెడి సంకోచములకును గల అన్యోన్య సంబంధము

ప్రసవోత్పత్తికి (అనగా ప్రసవమునకు ప్రయత్నము నందుగల ప్రారంభావస్థకు) పూర్వము గర్భాశయ కాయము యొక్క పేశీతంతువులు మాత్రము సవిరామ సంకోచ ప్రసారణములను కలిగియుండి గ్రీవముయొక్క తంతువులు సర్వదా సంకోచావస్థయందే నిలిచియుండును. ప్రసవోత్పత్తి ఆరంభము చెందినతోడనే పై లక్షణమునకు విరుద్ధముగ గర్భాశయ కాయముయొక్క పేశీతంతువులు సంకోచమును చెందుటయు, గ్రీవముయొక్క తంతువులు సడలు (శిథిలావస్థను - Relax) చెందుటయు సంభవించుచుండును.

గర్భాశయద్వారము (Uterine Orifice):— గర్భాశయాంతరాలయమునకును భగమార్గమునకును ప్రసవము యొక్క ఏ దశయందైనను సంబంధపరచుచుండు మార్గమునకు నామము. ప్రథమప్రసూతలందు ఈ మార్గము గ్రీవాసరణిని సంపూర్ణముగ కలిగి యుండును. తదుపరి ప్రసవములందు, ప్రసవముయొక్క సంఖ్య ననుసరించి గ్రీవాసరణి యొక్క కొంత కొంతభాగమును మాత్రము కలిగి యుండును.

గ్రీవ ప్రతిగ్రహణము లేక ఊర్ధ్వగ్రహణము (Taking up of the Cervix):—గ్రీవా సరణి క్రమక్రమముగ గర్భాశయ అధఃఖండము (Lower Uterine Segment) నందు కలిసిపోయి యందొకభాగముగ నేర్పడు విధానము ఈ పేరుతో వ్యవహరింపబడు చుండును.

ప్రసవసంక్షేపవర్ణనము

ప్రసవమును గురించి వివరముగ తెలిసికొనుటకు పూర్వము సంక్షేపముగ దానిని గురించి కొంత తెలిసికొనుట మిక్కిలి ఉపయోగకరముగాన, ప్రథమమున సంక్షేపముగ వర్ణించి తదుపరి విపులముగ వర్ణించెదము.

ప్రసవారంభకాలమున గర్భాశయాంతర్భాగమునందు గర్భకలలచే నిర్మింపబడి గర్భోదక పూరితమయియున్న భస్త్రి యందు శిశువు నిమగ్నమై యుండును. కలానిర్మితమై గర్భాశయ ప్రాచీరముచే నన్నివైపులందును ఆవృతమై యున్న ఈ భస్త్రికిని గర్భాశయమునకును పరస్పరసంబంధము అపరా సంలగ్నమైయున్న స్థానమునందు తప్ప ఇతరప్రదేశములందు బహుస్వల్పముగ నుండును. శిశువు ఇట్టి భస్త్రినుండి

వెలువడవలె ననునెడల, గర్భకలలు ప్రథమమున భిన్నము జెందవలసియుండును. కలలు భిన్నముచెందినను, శిశువు అధో గమనము చెందుటకు మార్గమైన గ్రీవాసరణి విస్తృతము చెందవలయును. గ్రీవాసరణి విస్తృతమును చెందినను, శిశువును గర్భాశయాంతరాలయమునుండి బాహ్యాప్రదేశమునకు గ్రీవాసరణిద్వారా వెలువరింపచేయునట్టి వ్యాపారముగల శక్తి (Power) ఒకటి ఉండవలసి యుండును. మరియు అట్టిశక్తియుండి శిశువు వెలువరింపబడినను, శిశువుయొక్క జననానంతరము అపరా గర్భాశయప్రాచీరమునుండి బంధవిముక్తిని చెంది అదియు కూడ వెలువడ వలసియుండును. అపరాబంధవిముక్తి చెందిన పిమ్మట గర్భాశయప్రాచీరమునందుగల రక్తనాళముఖములను ముకుళపరచి రక్తస్రావము కలుగకుండునటుల గర్భాశయ ప్రాచీరమునందు కొన్నిమార్పులు కలుగవలసి యుండును. ఇటుల ఇన్నివిధములయిన కర్మలు జరిగిన పిమ్మటనే ప్రసవము సమాప్తి చెందుచున్నది. వివిధములయిన ఈ కర్మలన్నియు నీ క్రిందివిధమున జరుగుచుండును.

ప్రసవప్రథమావస్థ:— గర్భాశయమునందు సంకోచము లారంభము చెందగనే ప్రసవముయొక్క ప్రథమావస్థయు నారంభము చెందును. ఇట్టి సంకోచములయొక్క ఫలితముగ గర్భాశయాంతరాలయమునందు గల గర్భమునకు అన్నివైపుల నుండియు ఒత్తిడి కలుగుచుండును. ఈ ఒత్తిడి గర్భమునకు ఊర్ధ్వభాగమునందును, పార్శ్వభాగములందును మిక్కుటముగ సంభవించుచు అధోభాగమునందు బహు స్వల్పముగ నుండును. అధోభాగమునందు బహుస్వల్పముగ నుండు

కారణమున అండము అధోభాగమునకు అనగా గర్భాశయము యొక్క అధఃప్రాంతమునకు నెట్టబడుచు క్రిందికి ఉబుకుచుండును. ఇట్టి తరుణమున గర్భాశయమునందు ధ్రువోన్ముఖత్వ ధర్మము (Polarity) ఉత్పత్తి చెందుటవలన, గ్రీవముయొక్క పేశీతంతువులు సడలు చెందుచుండును. అండమునకు పై నుండియు పార్శ్వముల నుండియు కలుగుచున్న ఒత్తిడిచేతను, ధ్రువోన్ముఖత్వధర్మముచేతను గర్భాశయద్వారము క్రమ క్రమముగ వివృతమును చెందును. శిశువుయొక్క శిరమును వహించగల వైశాల్యము గర్భాశయద్వారమునందు కలిగిన వెంటనే గర్భాశయసంకోచములవలన కలిగిన ఒత్తిడిచేత గ్రీవమునందును గర్భాశయ అధోభాగమునందును తమకు గల సంబంధమును గర్భకలలు కోల్పోవుటవలన, అవి భిన్నము చెందును. అపత్యపథము విశాలమును చెందినతోడనే ప్రథమావస్థ సమాప్తము చెందుటయు, ద్వితీయావస్థ ప్రారంభమును చెందుటయు సంభవించుచుండును.

ప్రసవ ద్వితీయావస్థ:— ద్వితీయావస్థ యందు గర్భాశయ సంకోచములు గర్భద్వారమును విస్తృతపరచుటకు బదులుగ శిశువును వెలువరింపచేయుచుండును. ఇందులకు చేదోడుగ ప్రసూత యొక్క సహజమైన ప్రేరణచే ముక్కుట వలన ప్రసవకార్యమునందు పాల్గొను ప్రధానమైన పరతంత్రి పేశీలన్నియు సహకారులై గర్భాశయాంతరాలయమునందు ఇదివరకు నుండి యున్నట్టి ఒత్తిడిని అధికపరచి శిశువును నిర్గమనము గావించునట్టి శక్తికి దోహదము చేయుచుండును. ఇట్టి శక్తులయొక్క కార్యముగ శిశువు మాతృశ్రోణిలోనికి నెట్ట

బడుచుండును. శ్రోణియందు శిశువునకు అవకాశ మేర్పరుచు టకుగాను మూత్రాశయాది అవయవములు ఇంతకు పూర్వమే స్థలాంతరమును చెందియుండును. శిశువు నిర్గమనము చెందుచు శ్రోణియందుగల ఇతరావయవములను అటునిటు నెట్టుకొనుచు మిక్కిలి అవకాశమును నిర్మించుకొనుచుండును. శ్రోణియొక్క అస్థి ప్రాచీరమునందును కూడ తాత్కాలికముగ కొన్నిమార్పులు సంభవించుచు కొన్ని వ్యాసములందు దీర్ఘతరమును చెందును. అటుపిమ్మట ప్రదర్శనభాగము భగద్వారమును చెంది, అందుండి నిష్క్రమణము చెందగనే, శేషించిన శరీరభాగము కూడ సంపూర్ణముగ వెలువడును. శిశువు జన్మించినతోడనే ద్వితీయావస్థ అంత మొందుటయు, తృతీయావస్థ ప్రారంభించు టయు కలుగును.

ప్రసవతృతీయావస్థ:—అండముయొక్క శేషభాగముల (అనగా అపరా, కలల) యొక్క జననము తృతీయావస్థ అన బడును. వీటియొక్క పతనముకూడ సంకోచములయొక్క ఫలి తముగనే కలుగుచుండును. సంకోచములయొక్క కార్యముగ గర్భాశయము పరిమాణమునందు చిన్నదగుటవలన, అపరాను తన అంతరాలయమునందు వహించగల అవకాశమును కోల్పోవుటచేత, అపరా బంధవిముక్తిని చెంది వెలువడు చుండును. ఈసంకోచము లన్నియు తాత్కాలిక మైనవి గాక స్థిరసంకోచధర్మము కలవై యుండుటవలన, అపరాను గర్భాశ యమునకు సంలగ్న పరచియున్న రక్తవాహినులనుండి (అపరా బంధవిముక్తి చెందినపిమ్మట) రక్తస్రావము కలుగకుండునటుల

వాటియొక్క ముఖములు పేశీతంతువులమధ్య చిక్కుకొని ఒత్తిడిచే మెలివేయబడుచుండును.

పై విషయములను పరిశీలించి చూచినచో, ప్రసవము నందు సంకోచకర్మప్రధానమై, దానికి చేదోడుగ ప్రసవ సంబంధమైన ఇతరపేశీలసహకారముచే ప్రసవము నిర్వర్తింపబడుచుండునని తెలియ కలదు. ఇకపిమ్మట ప్రసవమునందు పాల్గొనుచుండెడి విషయములను (Factors) ఆయా అవస్థల ననుసరించి వివరించెదము.

1. ప్రసవశక్తులు (The Powers)

ప్రసవమునందు రెండు విధములైన శక్తులు పాల్గొనుచుండును. అందు (1) గర్భాశయ పేశీకర్మ (Action of the Uterine musculature), ఇది ప్రధానశక్తి (Primary). (2) ఔదర్యపేశీకర్మ (Action of the abdominal muscles). ఇది సహకారశక్తి లేక ఉపశక్తి (Secondary) యనబడును. ప్రథమావస్థయందు ప్రధానశక్తి అయిన గర్భాశయపేశీకర్మ (అనగా గర్భాశయసంకోచ, స్థిరసంకోచకర్మలు) మాత్రము పాల్గొనుచుండును. గర్భధారణకాలమునందు గర్భాశయమునకు సవిరామసంకోచ ప్రసారణము లపుడపుడు కలుగుచుండునని ఇంతకు పూర్వము మనకు తెలిసియే యున్నది. ప్రసవకాలమునం దుత్పత్తిచెందు సంకోచములు గర్భధారణకాలమునందు కలుగుచుండెడి సవిరామసంకోచములయొక్క తీవ్రమైన రూపములే గాని ప్రత్యేకముగ నూతనముగ నుత్పత్తిచెందునవి కావు. కాని, గర్భధారణకాలమునందు కలుగు సంకోచములు వేదనారహితమై యుండును. ప్రసవకాలమునందు

అవియే స్థిరసంకోచగుణమును కలిగి మిక్కిలి వేదనాసహితమై యుండును. ఇట్టి స్థిరసంకోచములచే ప్రసవకాలమునందు గర్భాశయము క్రమక్రమముగ పరిమాణము నందు చిన్నది యగుచుండును. క్రమగతి యందు కలుగుచుండెడి ఇట్టి స్థిర సంకోచమే శిశువును జరాయువును బహిర్గత మొనర్చు విష యములలో (Factors) ప్రధాన మైనది.

వేదన కలుగుటకు కారణము

సంకోచకాలమునందే ప్రసూతకు శూల(నొప్పి) జనిం చుటచేసి శూల (నొప్పి) అనెడి పదము సాధారణముగా సంకో చమునకును అన్వయించు చుండును. గర్భాశయము స్థిరముగ సంకోచమును చెందునపుడు దానియొక్క పేశీతంతువుల మధ్య చిక్కుకొని యుండెడి నాడులయొక్క కొనలు (Nerve terminals) వాటి పేశీతంతువులచే నొత్తబడుట వలన నీశూల జనించు చుండును. ద్వితీయావస్థ యందు శిశుశిరము యొక్క నిష్క్ర మణముచే అపత్యమార్గము విస్తృతమును చెందునపుడును అందును ముఖ్యముగా శిరము మూలాధార పీఠమును దాటు నపుడు అతితీవ్రమైన వేదన కలుగు చుండును. స్త్రీ యొక్క సత్వ (ప్రకృతి) భేదములననుసరించి ఈ వేదన అనేకు లందనేక విధముల తరతమావస్థలలో స్వల్పముగను తీవ్రముగను కలుగు చుండును. కొందటి యందు వేదన ఏ మాత్రమును కలుగక పోవచ్చును. అనగ వేదనలను సహించగల స్త్రీయొక్క శక్తి ననుసరించి ఒకరి యందు తక్కువగను మరియొకరి యందు మిక్కుటముగను కలుగు చుండును. కాయకష్టము చేయుకూలి నాలి స్త్రీలు ఈ వేదనను సునాయాసముగ భరించ కలిగి

యుండుటచే వారియందు స్వల్పముగ నున్నటుల తెలియు చుండును. సోమరులై సుఖజీవనమునకు అలవాటుపడిన స్త్రీలు స్వల్ప వేదనను కూడ భరించ లేకపోవుటచే, వారియందు తీవ్రముగ నున్నటుల తోచుచుండును.

గర్భాశయ సంకోచ లక్షణములు

గర్భాశయ సంకోచములకు నాలుగు స్వాభావికమైన లక్షణములుకలవు. (1)విడిచివిడిచి వికల్పముగ నుత్పత్తిచెందుట. (2) తరంగరూపముగ నొకానొక ప్రదేశమునందు ఉత్పత్తిచెంది మరియొక ప్రదేశమునందు అంతరించుట (Peristaltic), (3) పరతంత్ర (Voluntary) వ్యాపారమును కలిగి యుండుట, (4) వేదనతో కూడి యుండుట. మానవస్త్రీలయందు ఈ సంకోచములు తరంగ రూపమున ఉత్పత్తిచెందునదియు లేనిదియు నిశ్చయము కావింపబడియుండ లేదు. అయినను చతుష్పాదు లందు తరంగరూపముగ నుత్పత్తిచెందుటచేతను, వాన్‌హర్ఫ (Vonherff) అను శాస్త్రపరిశోధకునిచే, గర్భాశయ పాటన ప్రసవములందు (Caeserian Section) తరంగరూపమైన సంకోచము లుత్పత్తి చెందుటను కనిపెట్టబడినందునను మానవ స్త్రీలయందు కూడ అటులనే యుండవచ్చునని నమ్ముచున్నారు. ఈ సంకోచములు గ్రీవమునుండి ఆరంభమును చెంది తుంబిలో అంతమొందునని కొందఱును, తుంబియందే ఆరంభించి గ్రీవమునందు అంతమొందునని మరికొందఱును ఇటు లభిప్రాయ భేదములను కలిగియున్నారు. అందువలన నీ సంకోచ తరంగము గర్భాశయమునందెచ్చట నుత్పత్తిచెంది యెచ్చట అంతమొందు నదియు వివాదాంశమై యున్నది. అయినను కొందఱియందు

తుంబి యందు ఆరంభించి గ్రీవమునందు అంతమొందుటయు, మరికొందఱియందు గ్రీవమునందు ప్రారంభించి తుంబి యందు అంతమొందుటయు నిటుల అటునిటుల కూడ నుండ వచ్చును. ప్రతిసంకోచమును నొకక్రమమయిన గతియం దుత్పత్తి చెందుచుండును. ప్రథమమున లఘువుగ నారంభ మును చెంది క్రమక్రమముగ తీవ్రత చెందుచు తుదకు అత్యుగ్ర స్థితిని (ముమ్మరము - Acme) దాల్చును. ఇట్టి అత్యుగ్రస్థితి యందు ఒకటి రెండు క్షణములుండి తిరిగి క్రమక్రమముగ క్షీణించుచు సంపూర్ణముగ నశించును. అంతట గర్భాశయము నకు కొంత విశ్రాంతి కలిగి పిమ్మట మరియొక సంకోచము పూర్వపుదానివలెనే ఉత్పత్తిచెందుచుండును. అందువలన ప్రతిసంకోచమునందును ప్రథమమున లఘురూపమును, తదు పరి అత్యుగ్రస్థితియు, క్రమగతియందు క్షీణతయు, తదుపరి కొంతకాలము విరామమును, తిరిగి సంకోచోత్పత్తియు నిటుల నొకదానిపిమ్మట నొకటి పరివర్తనము చెందుచుండును. ఇటుల ఉండి ఉండి (ఆగి ఆగి) ఈ సంకోచములు ఉత్పత్తి చెందుట వలన, మాతాశిశువుల కుభయులకు గొప్ప ఉపకారముకలుగు చుండును. (1) తల్లికి విశ్రాంతి కలుగును. (2) శిశువునకును తల్లియొక్క కోష్ఠావయవములకును (Abdominal Viscera) గర్భాశయమువలన కలుగుచుండెడి ఒత్తిడి తగ్గుచుండును. (3) సంకోచము తీవ్రగతియం దుండునపుడు, అపరాయందు రక్తసంవహనమునకు కలిగిన నిరోధము నశించుటచే నిపుడు (అనగా విరామకాలమునందు) తిరిగి నిరాటంకముగ రక్తము ప్రవహించుటకు అవకాశము కలుగుచుండును. ఎర్గాట్

(Ergot) మొదలైన గర్భాశయ సంకోచౌషధములను అకాలముగను అయుక్తముగను వాడబడినసందర్భములలో సంకోచములు విరామక్రమములో సంభవించక, దీర్ఘమైన ఒకే సంకోచము స్థిరగతియందు (Tetanic Contraction) గర్భాశయమునకు విరామము లేకుండగనే సంభవించుట వలన, అపరాయందు రక్తసంవహనమునకు అటంకము కలిగి శిశువునకు మరణమును కలిగించుచుండును. మరేవిధములైన కారణములచేతనైనను గర్భాశయమునందు అకాలముగ పైవిధమైన దీర్ఘమయిన స్థిరసంకోచము కలిగిన యెడల కూడ శిశువు మరణించవచ్చును.

అదియును గాక, ప్రసవకాలమునం దుత్పత్తిచెందు సంకోచములకు మరియొక లక్షణము కలదు. ప్రసవావస్థలు గడచుకొలదిని సంకోచములు(శూలలు) దీర్ఘకాలము వ్యాప్తి చెందియుండుటయు, బలీయముగ నతిత్వరిత గతియందు వెంట వెంటనే స్వల్పవిరామకాలములలో నుత్పత్తి చెందుచుండుటయు కలుగుచుండును. ప్రసవావస్థ ఆరంభమునందు ఒక్కొక్క సంకోచము 30 క్షణములుండి, తదుపరి 10 మొదలు 25 నిమిషములవరకును మరియొక సంకోచోత్పత్తికి మధ్యవిరామకాలమును కలిగియుండును. ప్రసవముయొక్క సంకోచములు 60 మొదలు 90 క్షణముల (1 మొదలు 1½ నిమిషముల) వరకును వ్యాపించి యుండి ప్రతి యొక నిమిషమునకు గాని, రెండేసి నిమిషములకొక పర్యాయము కాని, ఉత్పత్తిచెందుచుండును. ఈ సంకోచములు అపానవాత కృత్యముచేతనే కలుగుచుండును.

ప్రసవముయొక్క వివిధావస్థల ననుసరించి శూల జనించునట్టి స్థానమును జనించుటకు కారణములును శూల యొక్క లక్షణము (స్వభావము)ను భేదము చెంది యుండును. ప్రసవమునకు పూర్వము పూర్వరూపముగ జనించు శూలలు (Preliminary pains) ఉదరమునందు కలుగుచు వాని ఇచ్ఛానుసార ముత్పత్తిచెందుచుండును. ఇవి అంతబాధను కలిగించవు. ఇంతవరకును గర్భాశయమునందు కలుగుచున్న సవిరామ సంకోచములయొక్క శక్తి వృద్ధిచెందుట (Increased force) వలనను, గ్రీవాసరణి విస్తృతము చెందుటకు ఆరంభముచెందుట వలనను నీవేదనలు కలుగుచుండును.

ప్రథమావస్థ యందు ప్రధానముగ శూల త్రికాస్థి ప్రదేశము నందును కొంతవఱకు గర్భాశయముయొక్క ఇరు ప్రక్కల యందును గలుగు చుండును. విశేషముగ గ్రీవాసరణి విస్తృతము చెందుటచేతను, స్వల్పముగ గర్భాశయము సంకోచము చెందుటచేతను నుత్పత్తిచెంది పోట్లు పోట్లుగ పొడచుచుండును.

ద్వితీయావస్థ ప్రారంభించగనే గర్భాశయ సంకోచములు బలీయ మగుట వలన శూలయు బలీయముగ నుండును. ఈ సమయమున గర్భాశయప్రాచీరములందు గల నాడులకు నొత్తిడి కలుగుటవలన త్రికాస్థి యందు గల నాడీకందము (Sacral Plexuses)లకు కూడ నొత్తిడి కలుగుటచేత, నూరువుల యందును, కాళ్ళయందును; భగమార్గము, మూలాధార పీఠములుకూడ విస్తృతము గాంచుటవలన త్రికాస్థి

యందును శ్రోణియందును శూల కలుగుచుండును. ఈ శూల కోతకోసి నట్లుండును.

తృతీయావస్థయందు శూల గర్భాశయమునందు మాత్రము నియమితముగ నుండి అంత బలముగ నుండదు. గర్భాశయనాడులకు కలిగిన ఒత్తిడివలన ఈ సమయమున శూల జనించును.

అవస్థాభేదము ననుసరించి శూలలయొక్క నామములు.

ప్రసవావస్థ ననుసరించి అనగా వీటియొక్క ఉత్పత్తి కాలము ననుసరించి యీ శూలలు వివిధనామములచే వ్యవహరింపబడు చుండును.

1. పూర్వశూలలు (Premonitary or False Pains):— ఇవి ప్రసవమునకు పూర్వ ముత్పత్తి చెందు శూలలు- వీటినే దొంగనొప్పు లందురు.

2. సంసిద్ధశూలలు (Preparatory pains):— ఇవి ప్రథమావస్థయం దుత్పత్తి చెందుచు, అపత్యపథమును శిశు నిష్క్రమణమునకు తగినటుల సంసిద్ధము చేయునవి.

3. బహిష్క్రమణ శూలలు (Expulsive pains):— ఇవి ద్వితీయావస్థయొక్క ఆరంభమున కలిగి గర్భస్థశిశువును బహిష్క్రమణ మొనర్చు వ్యాపారము కలవి.

4. కంపశూలలు:— ఇవి ద్వితీయావస్థ అంతిమకాల మున కలుగునవి. ఇవి కలిగినపుడు కాళ్ళు వణకుచుండును. అందువలన వీటి కీ పేరు కలిగినది.

5. అపరాశూలలు (After birth pains) :— ఇవి తృతీయావస్థయం దుత్పత్తి చెంది అపరాకు సంబంధించినవై యుండును.

6. ప్రసవానంతరశూలలు లేక సూతికాశూలలు (After pains):—ఇవి ప్రసవానంతరము కొన్ని దినములవఱకు అపుడపుడు సూతికకు కలుగుచుండునవి.

గర్భాశయ సంకోచశక్తి లేక బలము (The Strength of the Uterine Contraction)

ఈ సంకోచములయొక్క శక్తి-అనగ గర్భపటలము(కల)లను భిన్నపరచి గర్భస్థశిశువును బహిష్కరణ మొనర్చుటకుగాను, ఎన్ని పౌనులశక్తిని సంకోచము కలిగియున్నదియు కనుగొనుటకు అనేకవిధముల శాస్త్రపరిశోధకులు ప్రయత్నించిరి. కాని వారిఫలితము లన్నియు ఒకటినుండి మఱియొకటి చాలవఱకు భేదము చెందియున్నవి. స్కాట్జ్ (Schatz) అను శాస్త్రజ్ఞుడు 17 మొదలు 55 పౌనులవఱకు నుండు ననియు, రైబ్ మాంట్ డిసైనన్స (Ribe mont Dessaignes) 23.5 మొదలు 24.6 పౌనులవఱకు నుండుననియు, మ్యాతూ్యు డంకన్స (Methew Duncans) 4½ మొదలు 36 పౌనుల వఱకు నుండుననియు ఇటుల తెలిపి యున్నారు. ఇట్టి సంకోచముల శక్తిని కనుగొనుటకు పార్చురియోమీటర్ (Parturio meter) మొదలైన అనేక యంత్రములుకలవు; వాటి వర్ణనలు మనకు అప్రస్తుతము లేగాక అంత యుపయోగములుకూడ కావు. సంకోచము యొక్క శక్తి ప్రవర్తనావయవమునకు మార్గమధ్యమునందు కలుగుచుండెడి నిరోధము ననుసరించి సమయానుకూలముగ

మాత్రము హెచ్చు తగ్గులుగ మారుచుండును. అనగ నిరోధము హెచ్చుగ కలిగినపుడు సంకోచశక్తియు హెచ్చగుచుండును.

రజ్జుబంధనులు కూడ గర్భాశయముతో పాటు సంకోచమును చెందుచు, గర్భాశయ తుంబి తిరిగి ఊర్ధ్వభాగమునకు లేవకుండు నటుల అధోభాగమునకు బిగువుగ లాగిపట్టియుంచుచుండును.

సంకోచావస్థయందు కలిగెడి మార్పులు (Changes during a Contraction)

1. ధమనుల (శుద్ధరక్తవాహినుల)యందు రక్తపు పోటు (Arterial pressure) హెచ్చగును.

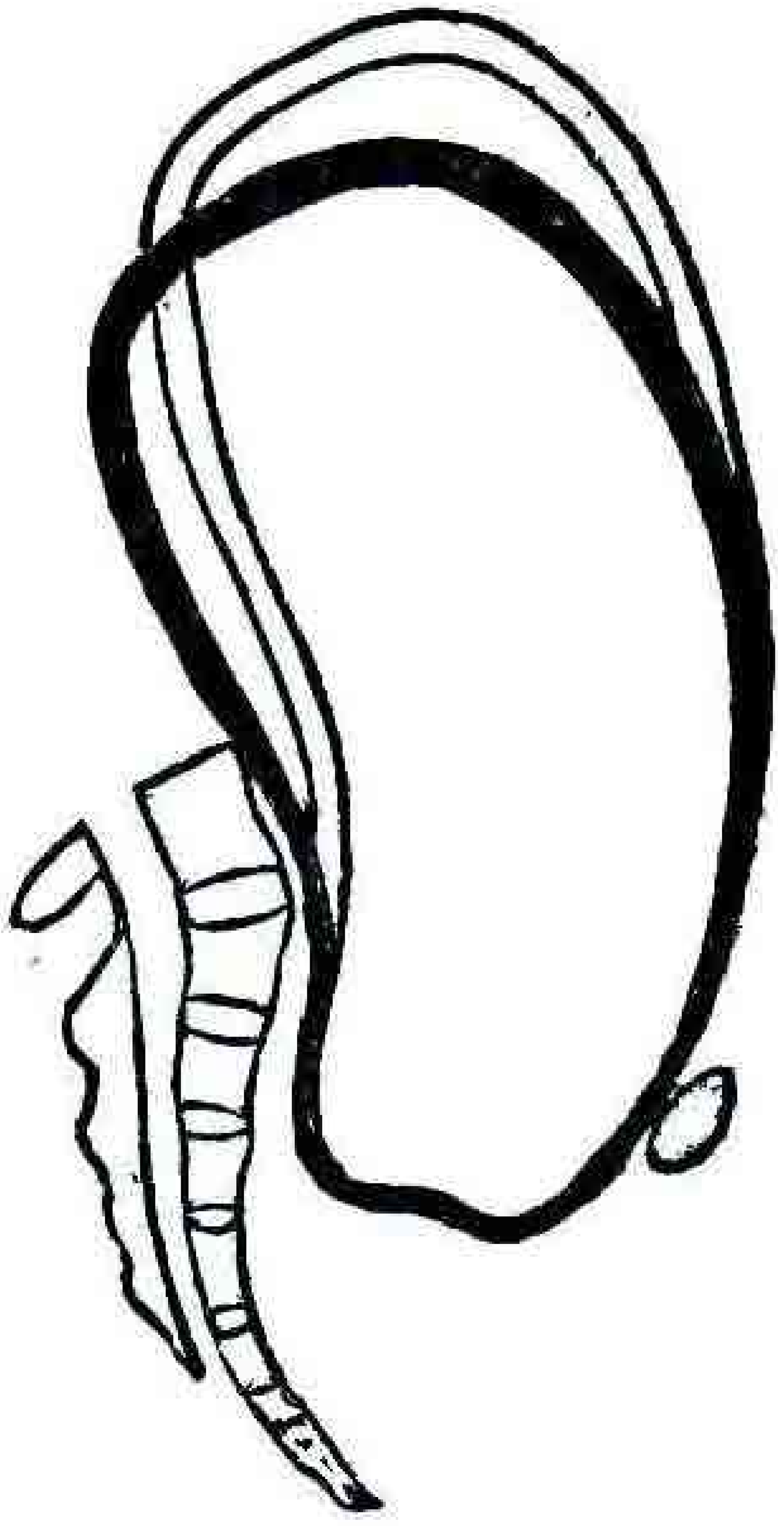
2. నాడి (Pulse) తీవ్రగతిని చెందును.

3. ఉచ్ఛ్వాసనిశ్వాసములు సంకోచముయొక్క అత్యుగ్రస్థితియందు (Acme) మందగతిని చెందుటయో లేక అసలే స్తంభించుటయో కలిగి, తదుపరి మిక్కిలి తీవ్రగతిని పొందుచుండును.

4. గర్భాశయాంతర్బలము (Intra Uterine Pressure) హెచ్చగును.

5. శిశుహృదయ స్పందనములు మందగతిని (Slowed) చెందును.

6. గర్భాశయశబ్దము (Uterine Souffle) సంకోచారంభకాలమునందు మిక్కిలి ఉచ్చస్థాయిని చెంది (High pitched) వినబడుచు, సంకోచముయొక్క అత్యుగ్రస్థితియందు, అపరాయందు రక్తసంచలనము తాత్కాలికముగ నిలిచిపోవుటచే, నీ శబ్దముకూడ తాత్కాలికముగ వినబడకుండును.



66. సంకోచావస్థయందును విరామ కాలమునందును గల గర్భాశయరూపము. జంటగీత సంకోచావస్థయందలిదియు, నల్లటిగీత విరామ కాలమునందలిదియు గర్భాశయాకారమును సూచించును.

7. గర్భాశయము సన్నగిలి (Narrowed) దీర్ఘత్వమును చెంది స్వల్పముగ ముందు భాగమునకు వ్రాలి శ్రోణి అంతర్ద్వారముయొక్క అక్షము (Axis) నందు తన దీర్ఘవ్యాసము (Longer axis) స్థలాక్రమణ చెందునటుల స్వల్పముగ స్థలాంతరమును చెందియుండును. గర్భాశయమిట్టి రూపాంతరమును చెందుటచే ఆకుంచనావస్థయందు గల గర్భస్థశిశుశరీరము కొంత ప్రసారణ చెందుటవలన పృష్ఠవంశము యొక్క వక్రము కొంత తగ్గును.

స హ కా ర పే శీ సం కో చ ము లు

(Contractons of the accessary muscles)

శరీరమునందు గల ప్రధానమైన స్వతంత్ర పేశీలన్నియు (Voluntary muscles) శిశువును బహిర్గత మొనర్చుటలో గర్భాశయ పేశీలకు సహకార మొనరించుచుండును. ఇట్టి వానిలో నుదరకుహరమును (Abdominal cavity) సంకోచ పరచగల పేశీలు అనగ గ్లాటిస్ (Glottis), మహాప్రాచీరము (Diaphgram), ఉచ్ఛ్వాసకర్మ (Expiration) యందు పాల్గొను పేశీలు, ఉదరప్రాచీరము (Abdominal wall) యొక్కయు తదితర పేశీలును ప్రధానములైనవి. ఇవిగాక

ఉరమును (Thorax) శోణిని గట్టిగ పట్టియుంచగల ఇతర అవయవములయొక్క పేశీలును సహాయపడుచుండును. ఇట్టి సహకారులైన పేశీల సంకోచఫలితముగ గర్భాశయ కాయమునకు అన్నివైపు లందును ఒత్తిడి ఏకరీతిగా సమభావమున (Uniformly) కలుగుటయు అందువలన గర్భాశయము నందుండినశిశువును అపరాను అందుండి బహిష్కరణ గావించునటుల చేయుటయు సంభవించు చుండును. గర్భాశయము యొక్క ఊర్ధ్వఖండము (Upper segment) పైకి లేచుట వలనను, గర్భాశయము అధోభాగమునకు లాగియుంచ బడుట చేతను, గర్భాశయముయొక్క అధఃఖండమునకు (Lower segment) మిక్కిలి పలచ తనమేర్పడు చుండును.

(II) ప్రసవ మార్గములు (The Passages)

గర్భధారణ అంతిమ మాసములందు అనగా కడసారి ఒకటి రెండు నెలలలో గర్భాశయ కాయముయొక్క అధో భాగము అందును ముఖ్యముగ పురఃప్రాచీరము మిక్కిలి పలచన చెందును. ఊర్ధ్వభాగము మాత్రము స్థూలము (మందము)గనే ఉండును, కాని ఈ రెండు భాగములకును గల సరిహద్దు అంతగ కానరాదు. ఊర్ధ్వము నుండి అధోభాగమునకు క్రమక్రమముగ పలచనచెందుచుండును కాని ఒకేపర్యాయము మందము(లావు) నుండి పలచనచెంది యుండదు. ఈభేదము ననుసరించి గర్భాశయకాయము (1) ఊర్ధ్వఖండము (2) అధఃఖండము అని రెండు ప్రత్యేక భాగములలో వర్ణింపబడి యున్నది.

గర్భాశయ ఊర్ధ్వ ఖండము
(Upper Segment or Upper Zone)

గర్భాశయపురః ప్రాచీరమును ఔదర్య మహాకల కప్పి తిరిగి మూత్రాశయమును కప్పుటకుగాను (తనపయికి) మడత చెందు ప్రదేశమునుండి పై భాగమునకు ఊర్ధ్వఖండమని పేరు. ఇందుగల పేశీ తంతువులు అల్లిబిల్లిగ అన్నివైపు లందును నొకదాని తోనొకటి అల్లుకొనియుండి ఔదర్య మహాకలచే నావృతమై యుండును. శిశువును బహిష్కరణ మొనర్చుట యందు ఈ తంతువులయొక్క సంకోచములే ప్రధానము లైనవి.

అధఃఖండము (Lower Segment or Lower Zone)

గర్భాశయ ఊర్ధ్వఖండమునకును అంతశ్ఛిద్రమునకును మధ్యను గల భాగము అధఃఖండమని వ్యవహరింపబడు చుండును. ఇందుగల పేశీతంతువులు అంతదట్టముగను బిగువు గను నొకదాని కొకటి సంధింపబడి యుండక కొన్ని వలయము గను మరికొన్ని నిలువుగను ఉండును. ఈఖండముయొక్క ముందు భాగమును ఔదర్య మహాకల కప్పియుండక వెనుక భాగమునందు మాత్రము కొంత కప్పియుండును. ప్రసవకాలమునందు ఇందలి వలయాకార పేశీతంతువులు ధ్రువోన్ముఖత్వ ధర్మము (Law of Polarity) ననుసరించి ఊర్ధ్వఖండమందలి పేశీతంతు వులు సంకోచమును చెందునపుడు ఇవి సడలు చెందుచుండును. నిలువుగ నుండెడి పేశీతంతువులు సంకోచమును చెందుచు అధోగమనము చెందుచుండెడి యండము మీదికి ఊర్ధ్వ ముఖముగ గ్రీవమును లాగుచుండును.

అధఃఖండోత్పత్తి

గర్భాశయ అధః ఖండోత్పత్తికి మూలము (Origin of the Lower Uterine Segment):— ఈ విషయమును గురించి అనేక భేదాభిప్రాయములు కలవు.

ప్రప్రథమమున బ్రాన్ (Braune) అనునతనిచే ప్రసవ కాలమునందు గర్భాశయములో రెండు ప్రత్యేక భాగములుత్పత్తి చెందుచుండునని తెలుపబడినది. ప్రసవకాలమధ్యములో మరణించిన స్త్రీలయొక్క శవములను మంచు గడ్డలో పెట్టి వాటిని ఛేదించి (Frozen Sections), తద్వారా ఇతను ఈవిషయమును నిరూపించి యున్నాడు. గర్భాశయ అంతశ్ఛిద్రమే సంకోచ చక్రముగ పరిణమించుననియు, ప్రసవావస్థయందు గ్రీవముయొక్క పైభాగము మిక్కిలి విస్తృతమనుచెంది ఊర్ధ్వమునకు గ్రహింపబడి అధఃఖండముగ నేర్పడుచుండునని ఈయన అభిప్రాయపడి యున్నాడు. కొన్ని సంవత్సరములకు పిమ్మట బాండిల్ (Bandl) అనునతడు "ప్రసవముయొక్క అంతస్వల్పకాలములో స్వల్పపరిమాణముగల గ్రీవము అంత పెద్దదిగ విస్తృతముచెందుట అసంభవము"ని పై వాదమును ఖండించుటచే నిందును గురించి వాదోపవాదములు చాలకాలము జరిగెను. అట్టివాని ఫలితముగ:—

1 "యదార్థములో అధఃఖండ మనునది ఉండజాలదు. అధఃఖండ మని వర్ణింపబడినది విస్తృతమును చెంది పలచన చెందిన గ్రీవముతప్ప మరియొకటికాదు" అనియు,

2 "గర్భధారణ కాలముయొక్క చివరి ఒకటి రెండు నెలలో విస్తృతమును చెందిన గ్రీవముయొక్క ఊర్ధ్వభాగ

మును, కాయముయొక్క అధోభాగమును ఈ రెండును చేరి అధఃఖండముగ నేర్పడుచుండును" అనియు,

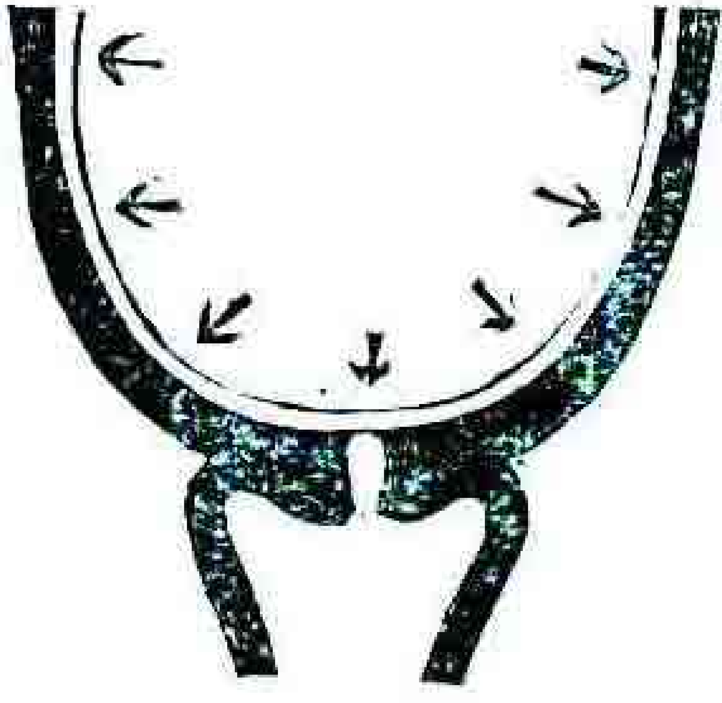
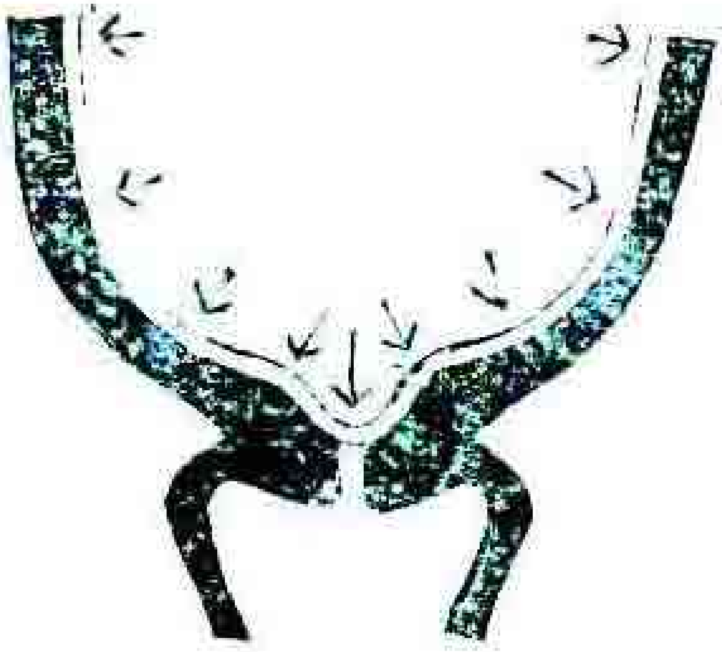
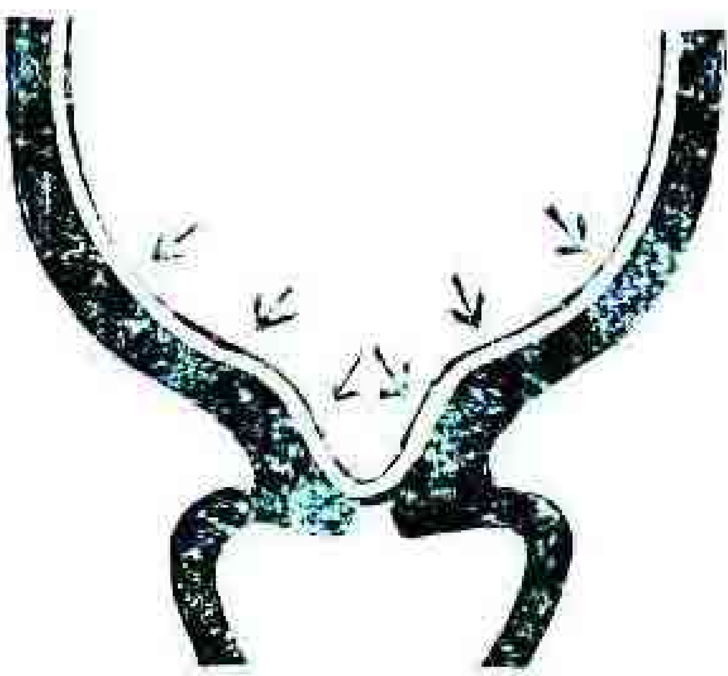
3 "విశేషప్రసవములందు ప్రసవము ఉత్పత్తి చెందు వరకును, గ్రీవము విస్తృతము చెందియుండుట లేదుగాన, అధః ఖండము గర్భాశయకాయముయొక్క అధోభాగమునుండియే యుత్పత్తి చెందుచుండును" అను నీమూడు ప్రతేకాభిప్రాయములు ప్రస్తుతము తెలుపబడియున్నవి.

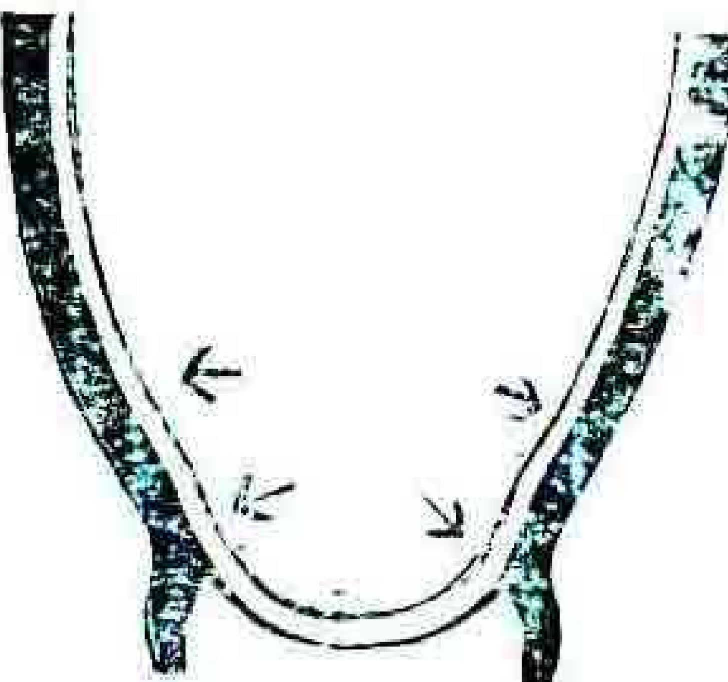
బార్బర్ (Barbour) అను శాస్త్రజ్ఞుడు పై మూడింటిలో మూడవఅభిప్రాయమే సత్య మనియు విశేషసందర్భములలో నటులే జరుగుచుండుననియు, అనేక నిదర్శనములను చూపియున్నాడు. మొదటి రెండుఅభిప్రాయములును అంత నిదర్శనము గావింపబడి యుండ లేదు. అయినను యొకానొక పుడు అరుదుగ నటులకూడ సంభవింప వచ్చును. స్థలవిస్తర భీతిచే నింమనుగురించిన వాదప్రతివాదముల యొక్క విపులములను వదలివేయుచున్నాము.

జలభస్త్రి లేక కలాభస్త్రి యొక్క ఉత్పత్తి

(Formation of the Bag of Waters)

గార్భాశయ ప్రాచీరములోపలి ప్రక్కభాగము గర్భకలలచే కప్పబడి (Lined) డెసిడ్యుఆ(Decidua) కు సంధింపబడియుండును. గర్భాశయ అధఃఖండము విస్తృతమును చెందునపుడు, కలలకును డెసిడ్యుఆకును గల సంబంధము తెగిపోవును. గర్భాశయ అధఃఖండమునుండి కలలు ఇటుల సంబంధమును కోల్పోవుటచేతనే ప్రథమమున కొంతరక్త మిళితమయిన శ్లేష్మప్రసేకము (Show) కలుగుచుండును.

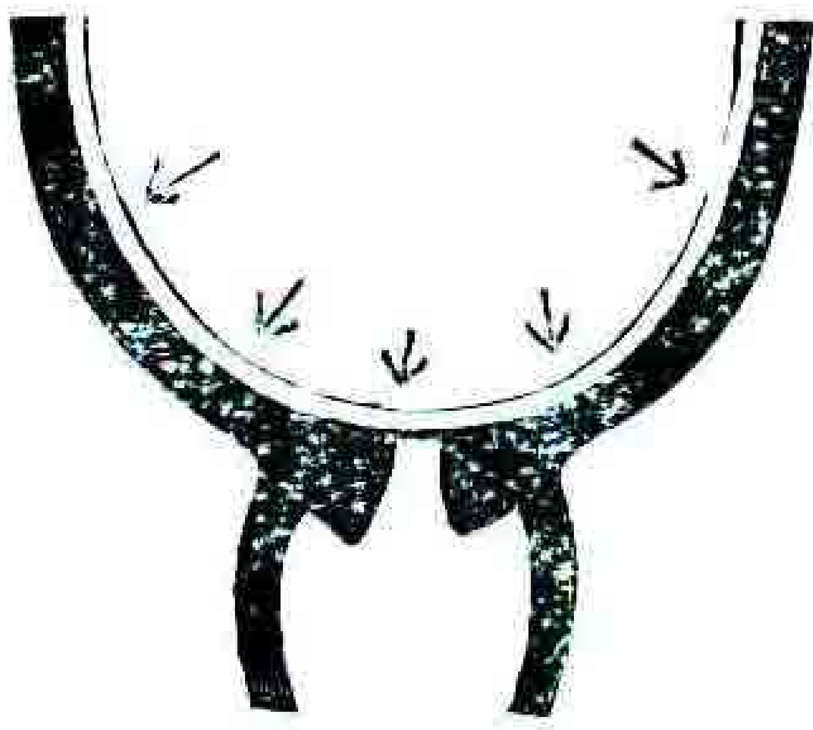






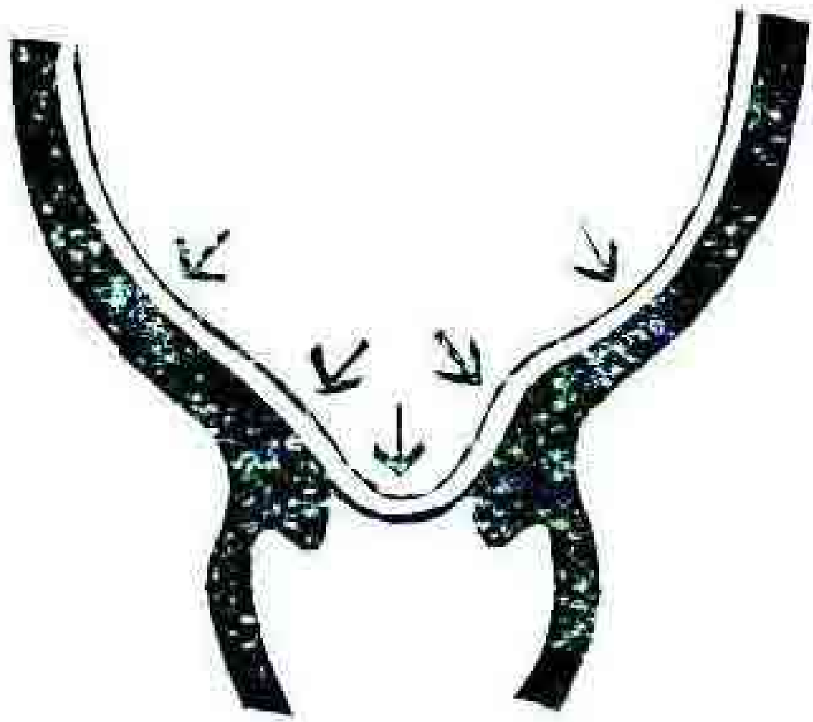
67. ప్రథమప్రసూతి యందు గ్రీవము విస్తృతమును చెందుక్రమము.

గర్భాశయ అంతశ్ఛిద్రము విశాలము చెందుట కారంభించినది మొదలు గర్భాశయమునుండి విడిపడిన ఈ కలలభాగము అవి అందున్న గర్భోదకముతో సహా అంతశ్ఛిద్రము లోనికి చొచ్చుకొనిపోవు చుండును. ప్రతియొక గర్భాశయసంకోచము గ్రీవాసరణి లోనికి ఈ కలలు చొచ్చుకొని క్రిందికి దిగునటుల నెట్టు చుండును. ఈ విధముగా గర్భోదక యుక్తమై యున్న కలలు గ్రీవాసరణిలో నొక శిలారూపముగ (Wedge) ప్రవేశించుచు గ్రీవాసరణిని విస్తృతపరచుచు తెరచు చుండును. ఈ విధాన మంతయు నీ ప్రక్క 67వ పటము నుండి విశదము కాగలదు.

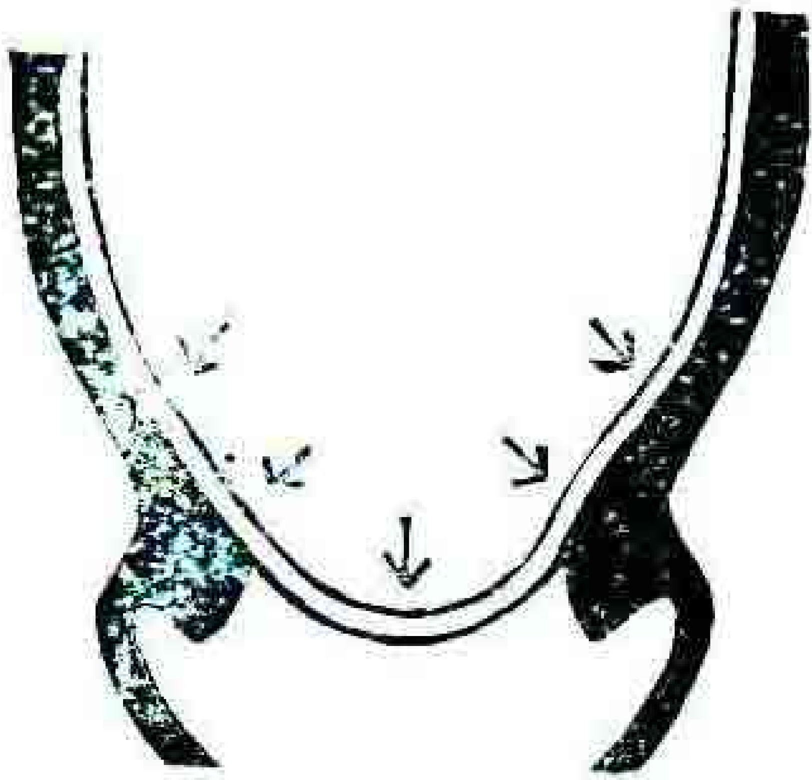
ప్రథమప్రసూతలందు గ్రీవాసరణి బాహ్యచ్ఛిద్రము విస్తృతమును చెందక పూర్వమే, ఒక గరాటు (Funnel) వలె విస్తృతము చెందుచుండును. కొన్ని కొన్ని సమయములందు గర్భాశయగ్రీవము బహుపలచన చెందియుండుటయు, బాహ్యాచ్ఛిద్రముయొక్క ధార(అంచు) ఒకపలచని తోలు పొర (Parchment) వలె నుండుటయు కూడ సంభవించు చుండును. మరి కొన్ని సమయములలో అకాలమున కూడ



బాహ్య గర్భచ్ఛిద్రము విస్తృతము చెందుటయు గూడ కలదు.



బహుప్రసూతలందుమాత్రముబాహ్య గర్భచ్ఛిద్రము ప్రసవ ప్రథమదశ ఆరంభము చెందినది మొదలు కొద్దియొ గొప్పయొ, విస్తృతము చెందుచునే యుండును. ఇయ్యది సంపూర్ణముగ విస్తృతము చెందుటతోడనే గ్రీవాసరణి యంతయు సంపూర్ణముగ కుల్యీకరణము గాంచును.



68 బహుప్రసూత యందు గ్రీవము విస్తృతమును చెందు క్రమము. 67వ పటముతో పోల్చి చూడుము.

ప్రథమావస్థయందు బాహ్యచ్ఛిద్రము విస్తృతము చెందుట కారంభించినది మొదలు జలభస్త్రిని భగమార్గముద్వార చేతివ్రేళ్ళతో తెలిసి కోనవచ్చును. గర్భాశయము సంకోచావస్థ యందు ఉన్నపుడు ఈ భస్త్రి బిగువును చెందిగడియారపుగ్లాసు వలె చేతికి తెలియుచుండును. మూఢగర్భాదులందు అనగా అసామాన్య ప్రదర్శనము లందును, విషమశ్రోణులందును మార్గములందు గల మరే యితర విషమావస్థ లందును ఈ కలలు పైవిధమున క్రిందికి దిగుచుండక రబ్బరు హస్త కవచముయొక్క వ్రేలువలె (Finger of a glove) వ్రేలాడుచుండును. ఇందులకు కారణములు ఈ క్రింది విధమున తెలుపబడియున్నవి.

పశ్చిమకపాల ప్రదర్శనము నందు శిశుశిరము గర్భాశయ యధఃఖండమును శ్రోణియొక్క అంతర్ద్వారమును సోడాబుడ్డిలో గాజుగోలివలె సంపూర్ణముగ అన్నివైపులందును ఇమిడి, గర్భోదకమును నెక్కువ పరిమాణములో క్రిందికి ప్రవహించకుండు నటుల నిరోధించు చుండును. అందువలన ప్రతి యొక్క సంకోచమును గర్భోదకమును క్రిందికి నెట్టుటచేత శిరము కూడ మరికొంత క్రిందికి నెడబడుచు అధఃఖండము నందును, శ్రోణియొక్క అంతర్ద్వారమునందును మరికొంత బిగువువగ ఇముడుచు, నాలుగైదు బిందువుల గర్భోదకమును మాత్రము క్రిందికి వెలువడునటుల చేయుచుండును. ఈవిధముగ ప్రతియొక సంకోచ కాలమునందును కొంచెము కొంచెముగ గర్భోదకము శిరము క్రిందికి (అనగా ముందుభాగమునకు) తప్పించుకొని పోవుచు క్రమక్రమముగ పరిమాణము నందు వృద్ధిచెందు చుండును. గ్రీవాసరణి సంపూర్ణముగ కుల్యీకరణము చెందు వరకును కలలును తమ స్థితిస్థాపకగుణమును కలిగి అకాలమునందు భిన్నము చెందక నిలిచియుండును.

మూఢగర్భములందును, విషమశ్రోణులందును, ప్రదర్శనావయవము అధఃఖండమునందును, శ్రోణి అంతర్ద్వారము నందును పశ్చిమకపాలము వలె చక్కగా అన్నివైపులందును సంపూర్ణముగ నిమిడియుండనందున, గర్భాశయముయొక్క ప్రతియొక సంకోచమునందును మిక్కుటముగ గర్భోదకము ప్రదర్శనావయవముయొక్క ముందుభాగమునకు (క్రిందికి) ప్రవహించుచుండును. అందువలన, తీవ్రమైన గర్భాశయ సంకోచముల ఒత్తిడికి లోనై బాహ్యచ్ఛిద్రము సంపూర్ణముగ

విస్తృతమును చెందకపూర్వమే గర్భోదకముతో నిండియున్న గర్భకలలు అందుండి నిర్గమమును చెందుచుండును. ఇటుల నిర్గమనము చెందిన గర్భోదకభస్త్రి సామాన్యముగా అకాలమునందు భిన్నము చెందుచుండును.

ఇటుల అకాలమునందు గర్భోదకభస్త్రి భిన్నము చెందినపుడు, సామాన్యముగా ప్రదర్శనావయవమే ఇకమీదట నుండి గ్రీవాసరణిని విస్తృతము గావించుచుండును. అయినను, గర్భోదక భస్త్రివలె ప్రదర్శనాయవము చక్కగా విస్తృతము చేయజాలదు. గర్భోదకము ఇటుల అకాలములో వెలువడుటచే, గర్భాశయాంతరాలయము నిర్జలమైయుండుటవలన, నిట్టి ప్రసవములు నిర్జలప్రసవము (Dry Labours)లని వ్యవహరింపబడుచుండును. ఇవి సాంతమగుటకు సామాన్యముగా మిక్కిలి కాలవ్యాప్తి కలుగుచుండును.

సంకోచ చక్రము (The Retraction Ring)

గర్భాశయము యొక్క ఊర్ధ్వాధఃఖండముల సంధిస్థానమునకు సంకోచచక్రమని పేరు. ఇది బాండిల్స్ రింగ్ (Bandl's Ring) అనికూడ వ్యవహరింపబడుచుండును. ప్రథమమున నీ రెండు ఖండములయొక్క సంధి అంత స్పష్టముగ నేర్పడక పోయినను, ప్రసవావస్థ గడచుకొలదిని ఊర్ధ్వఖండముయొక్క అధోభాగము పలచనచెందియున్న అధఃఖండమునుండి స్పష్టముగ కాన్పించుచుండును. ఈ సంకోచ చక్రము గర్భాశయము చుట్టును నాగటిచాలువలె నుత్పత్తి చెంది ఉదరమును స్పృశించినయెడల, హస్తమునకు తెలియుచుండును. అధఃఖండమును శిశువు ఆక్రమించి యుండుటవలన,

అదిపలచన చెందు కొలదిని ఈ చక్రము బాగుగ వ్యక్తమగుచు శిశువు అధోగమనము చెందుకొలదిని ఇయ్యది ఊర్ధ్వగమనము చెందుచుండును. దీర్ఘకాల వ్యాప్తిగల ప్రసవములందు (అనగా నేకారణములచేతనైనను శిశువుయొక్క నిష్క్రమణమునకు నిరోధముకలిగిన ప్రసవములందు) అధఃఖండము మిక్కిలి విస్తరించియుండుటవలన, ఈ సంకోచ చక్రము గర్భాశయము చుట్టును సమముగ ఆక్రమించియుండక నేటవాలుగ నాక్రమణ కలిగి ప్రసవావస్థ గడచు కొలదిని ఊర్ధ్వగమనమును కలిగి యుండును. ఇట్టి లక్షణము కాన్పించిన వెంటనే అయ్యది కష్టప్రసవమనియు, వెంటనే ప్రసవమును ముగింపు చేయనియెడల, అధః ఖండము చీలిపో గలదనియు గ్రహించుకొనవలసి యుండును.

ఊర్ధ్వాధః ఖండములకుగల పరస్పర భేదము లీక్రింద తెలుపపడి యున్నవి.

ఊర్ధ్వఖండము (Upper zone)	అధఃఖండము (Lower zone)
1. ఉదర మహాకల ఖండము నంతయు నావరించి యుండును.	ముందుభాగమును మాత్రము వదులు వదులుగ గప్పియుండి పార్శ్వములందు లేకుండును.
2. పేశీతంతువులు అల్లిబిల్లిగ నల్లుకొని యుండును.	నిలువుగమాత్రమునిర్మింపబడి ఒకదానినుండి మరియొకదానిని సులభముగ విడదీయుటకు వీలుగ నుండును.
3. గర్భకలలు దృఢముగ సంధింపబడి యుండును.	అంటి అంట నటుల వదులుగ సంధింపబడియుండును.

ఊర్ధ్వఖండము (Upper zone)	అధఃఖండము (Lower zone)
4. ప్రసవానంతరము మాత్రము కలలు ఇందుండి విడిపడును.	ప్రసవారంభము నందే కలలు ఇందుండి విడిపడును.
5. ప్రసవ కాలము నందు మిక్కిలి చురుకుతనమును కలిగియుండును.	స్తబ్ధముగ నుండును.
6. ప్రసవ కాలము నందు ఇందలి పేశీ తంతువులు హ్రస్వత్వమును స్థూలత్వము ను పొందుచుండును. (పొట్టివిలావగు చుండును.)	ప్రసవ కాలము నందు విస్తృతమును చెందుచు దీర్ఘత్వమును చెందుచుండును.

గ్రీవము (Cervix)

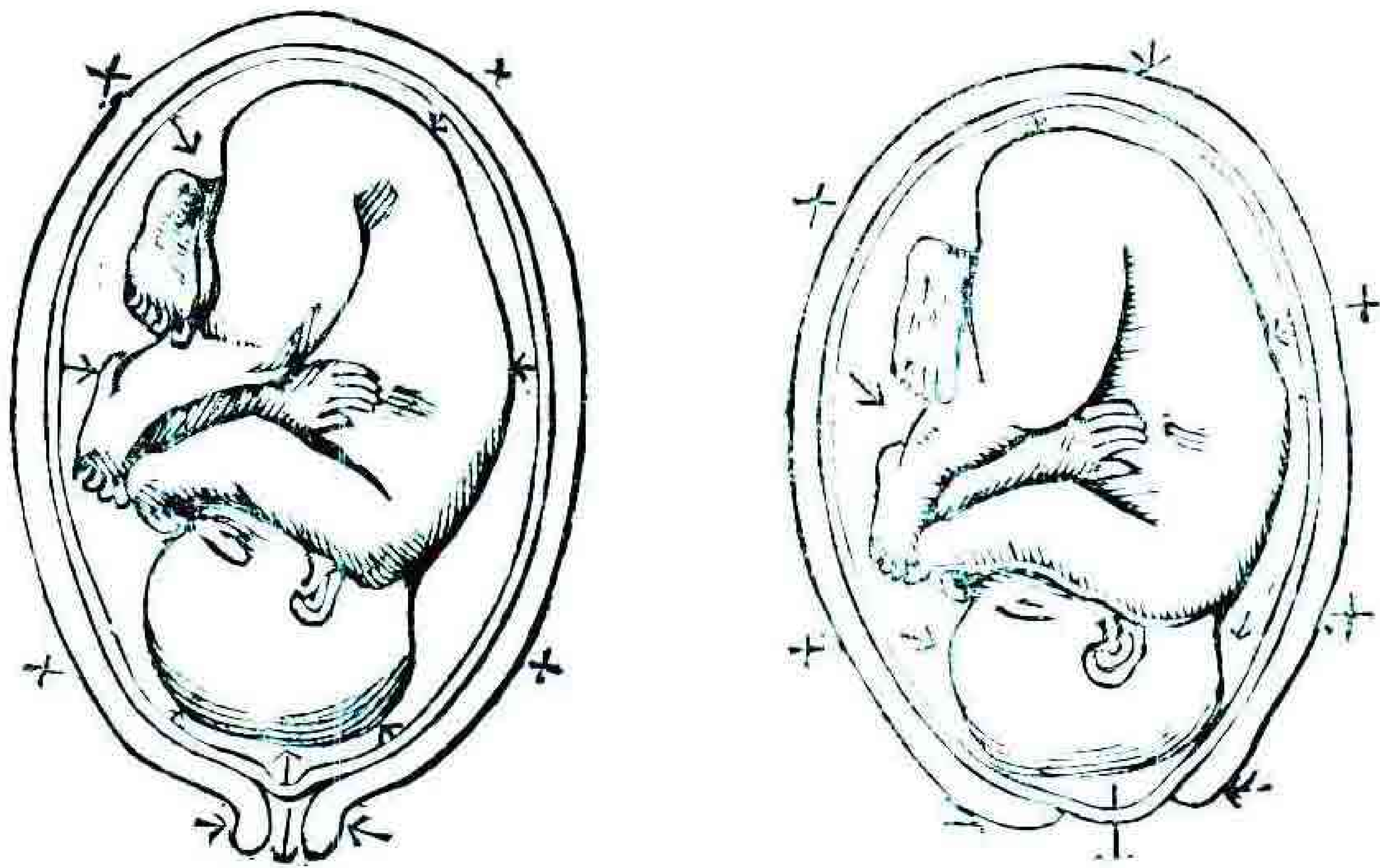
ఇది అంతశ్ఛిద్రమున కధోభాగమునందుగల గర్భాశయభాగము. ఇందుగల పేశీ తంతువులు వలయ వలయముగ నల్లుకొనియుండును. అధఃఖండమునందలి వలయాకార పేశీ తంతువుల గుణమునే ఇవియు కలిగియున్నవి.

ఈ విషయములను పరిశీలించి చూచినయెడల, గర్భధారణకాలమునందు గ్రీవమునందుగల వలయాకార పేశీ తంతువులు సదా సంకోచావస్థయందుండుననియు, ఇతర తంతువులు అనగా కాయముయొక్క తంతువులు సడలుచెందియుండుననియు (Relaxed), ప్రసవావస్థ అరంభము చెందగనే ఇందులకు విరుద్ధముగ ఊర్ధ్వఖండముయొక్క పేశీ తంతువులును, అధఃఖండముయొక్క నిలువుపాటి (Longitudinal) తంతువు

లును సంకోచమును చెందుచు, అధఃఖండముయొక్క వలయాకారతంతువులును, గ్రీవముయొక్క తంతువులును సడలు చెందుచుండుననియు తెలియగలదు.

సంకోచశక్తియొక్క పరిసారణక్రమము, దాని ప్రయోజనము

గర్భాశయ సంకోచశక్తి ప్రసవావస్థ ననుసరించి వివిధ విధముల శిశువునకు చాలనము (Transmit) చెందుచుండును.



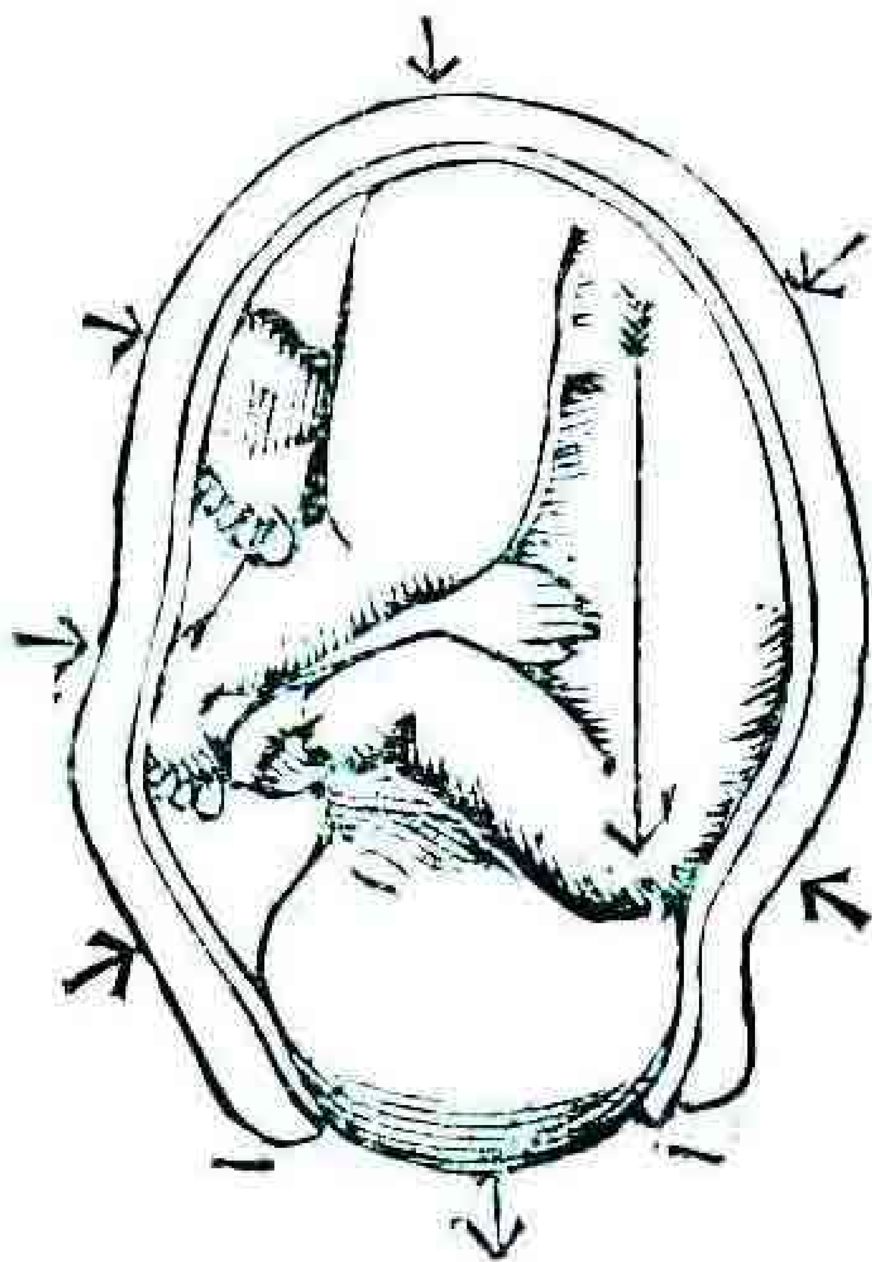
69. 70. గర్భోదక ఒత్తిడి. గ్రీవముకడ్డ స్వల్పనిరోధము ండుటను గమనించుము.

ప్రథమావస్థయందు కలానిర్మితమైన భస్త్రిలో శిశువు అన్ని వైపులయందును గర్భోదకముచే నావృతమైయుండును. గ్రీవాసరణి విస్తృతమును చెందనంత వరకును గర్భాశయాంతశ్శక్తి, గర్భాశయసంకోచములవలన మిక్కుటముగుచు, అన్నివైపులనుండియు శిశువునకు సమభారముగ గర్భోదకముచే ఒత్తిడిని కలిగించుచుండును (General Fluid or Contents Pressure). శిశువు గర్భోదకమునందు తేలుచుండుటచేతను, కలలు భిన్నముచెందక పోవుటచేతను, పరివర్ణనావయవము స్థిర

త్వమును చెందకపోవుటచేతను, ఈ యొత్తిడి శిశువునకు అన్ని వైపులందును సమబలమును కలిగియుండుటచే, శిశువుయొక్క ఆక్రమణ స్థానాదులు అంతగ మార్పును చెందజాలవు. ఇటుల శిశువున కెంతకాలము ఒత్తిడికలుగుచున్నను, శిశువునకు అధోగమనము కలుగనేరదు. (69వ పటము చూడుము).

గర్భాశయముయొక్క గ్రీవము అట్టి ఒత్తిడి బలమును సహింపజాలక క్రమక్రమముగ సడలుచెందు చుండుట వలన, బలహీనముగ నున్న గ్రీవాసరణి వైపునకు అధోముఖముగ గర్భోదకముయొక్క ఒత్తిడి వ్యాపించుచుండును. ప్రదర్శనావయవము స్థిరత్వమునుచెంది, గర్భాశయముయొక్క అధఃఖండమును సంపూర్ణముగ నాక్రమించియున్నయెడల అధఃఖండముయొక్క నిలువుపాటి పేశీతంతువులు సంకోచమును చెందుటచే నధఃఖండము ఊర్ధ్వమునకు లాగబడుచుండును. (70వ పటము చూడుము).

ద్వితీయావస్థ ప్రారంభమును చెందినవెంటనే అనగ గర్భకలలు భిన్నముచెందిన వెంటనే, శిశువుయొక్క శిరము అధఃఖండమునందు సంపూర్ణముగ నిమిడియున్నందున, గర్భోదకము యొక్క విశేషభాగము శిశుశిరమునకు ఊర్ధ్వభాగమునసే గర్భాశయమునందు నిరోధింపబడియుండుటచేత, గర్భాశయ సంకోచబలము ఇపుడుకూడ శిశువునకు గర్భోదకము ద్వారానే కలుగుచుండును. ఇట్టిశక్తి శిశుశిరమునకు సమభారముగ నుండుటవలన శిరమునకును కాయమునకుగల పరస్పర ఆసన సంబంధమునందు మార్పుల నంతగ కలిగించక, శిరమును



71. గర్భాశయ సంకోచ ఒత్తిడి శిశువుయొక్క ఊర్ధ్వాధో వ్యాసము ద్వారా క్రిందికి ప్రసరించుట.

మాత్రము అధోభాగమునకు నెట్టుచుండును. గర్భోదకము మిక్కుటముగ బహిర్గతమయి యున్నచో,గర్భాశయ ప్రాచీరములు శిశుశరీరమును చెంది సరాసరి దాని నావృతము గావించి ఒత్తిడిని కలిగించుచుండును(71వ పటము చూడుము). గర్భాశయము నందుగల వలయాకార పేశీతంతువులు సంకోచమును చెందుట వలన గర్భాశయము దాని పురఃపశ్చిమ వ్యాసము నందును తిర్యగ్వ్యాసము నందును సంకోచమును చెందుట వలన శిశువునకు పార్శ్వ భాగము లందు ఎక్కువ ఒత్తిడి కలుగుచుండును (Lateral Pressure). ఈ ఒత్తిడి శిశుశరీరమును ఆకుంచనావస్థయందుండి ప్రసారణావస్థకు మార్పుచేయుటచే, గర్భాశయతుంబి శిశువుయొక్క స్ఫిగ్భాగమును ఆక్రమించి యుండును. గర్భాశయ దీర్ఘ (నిలువుపాటి) పేశీతంతువుల యొక్క సంకోచముచే కలిగిన యొత్తిడి తుంబిని అధోభాగమునకు లాగుచుండును. వలయాకార పేశీతంతువుల సంకోచముచే శిశు శరీరము ప్రసారణావస్థను చెందియుండుటచేత, దీర్ఘ తంతువుల సంకోచముచే తుంబి వలన శిశువుయొక్క స్ఫికమునకు కలుగుచుండిన ఒత్తిడి శిశువుయొక్క శిరమునకు పృష్ఠవంశముద్వారా ఊర్ధ్వాధోవ్యాస మార్గమున అధోభాగమునకు చాలనము చెందుచుండును. (71వ పటము చూడుము). ఈ యొత్తిడి శిశువునకు అన్ని వైపులందును సమబలముగ

ప్రసరించు చుండనందున, శిరము నకును కాయము నకును గల పరస్పర ఆసన సంబంధము మారుచుండును. తదుపరి గర్భాశయ సంకోచనములు శిశువును భగమార్గము నుండి అధోముఖముగ బహిష్కరణము గావించుచుండును.

ప్రసవావస్థయందు వస్తియొక్క స్థితి

ప్రథమావస్థయందు పైకిలేచుచుండు గ్రీవముచేతను, గర్భాశయ యధఃఖండముచేతను వస్తికూడ పైభాగమునకు లాగబడు చుండును. ద్వితీయావస్థయందు వస్తియొక్క ఊర్ధ్వభాగము ఉదరమునందును అధోభాగము భగాస్థిసంధికి వెనుక వైపునను ఉండును. దీనిని బట్టి (1) మూత్రపూరితమైయున్న వస్తి ప్రసవమునందు నిరోధమును కలిగించి విలంబమును కలిగించుననియు, (2) శిశువుయొక్క శిరమునకును భగాస్థిసంధికిని మధ్యచిక్కుకొని నీరెంటిచే దీర్ఘకాలము ఒత్తబడి కోథావస్థను (Necrosis) చెంది నాడీవ్రణమును చెందవచ్చుననియు తెలియగలదు.

III ప్రసవించు వస్తువు

ప్రథమావస్థయందు జలభస్త్రియే ప్రసవము చెందు వస్తువుగ నుండును. దీనిని గురించి ఇదివరలో వివరించియున్నాము. (325 వ పేజిలో చూడుము).

ద్వితీయావస్థ

ఇందుకూడ ప్రథమావస్థయందు వలెనే ప్రసవశక్తులు, ప్రసవ మార్గము, ప్రసవ వస్తువు అను నీమూటిని గురించి తెలిసికొనవలసియున్నది.

I ప్రసవ శక్తులు

ద్వితీయావస్థ యందు ఔదర్య పేశీలు సంకోచమును చెందుచు గర్భాశయమునకు సహాయపడు చుండును. ప్రథమమున నివి (ఔదర్య పేశీలు) పరతంత్ర వ్యాపారమును కలిగిన వయి ప్రసూతికయొక్క ఇచ్ఛ, ప్రేరణలచే సంకోచమును చెందుచు అనంతరము స్వతంత్ర వ్యాపారధర్మమును పొంది ప్రతి సంక్రమిత చేష్టను (Reflex action) కలిగి గర్భాశయముతో పాటుగ సంకోచమును చెందు చుండును.

II. ప్రసవ మార్గము

గర్భకలల భిన్నము:— గ్రీవాసరణి సంపూర్ణముగ విస్తృతము కాగనే గర్భకలలుభిన్నము చెందుచుండును. అందువలన గర్భోదకము యొక్క బహిష్క్రమణము ద్వితీయావస్థ యొక్క అరంభావస్థను తెలుపుచుండును. గర్భాశయము యొక్క సంకోచ బలముచేతను, గర్భాశయాంతర్భాగమందలి గర్భోదకముయొక్క ఒత్తిడి చేతను, విస్తృతమును చెందిన గ్రీవము తనయొక్క అంతశ్ఛిద్రమువద్ద అత్యల్పమయిన నిరోధమును కలిగియుండుట చేతను గర్భకలలు భిన్నము చెందు చుండును.

భగమార్గ కుల్యీకరణము (Canalisation of the Vagina)

భిన్నము చెందని జలభస్త్రి యొక్క నిష్క్రమణము చేతను, ప్రదర్శనావయవము యొక్క నిష్క్రమణము చేతను భగమార్గము కుల్యీకరణము చెందుచుండును. (విప్పారుచుండును). శిరము ప్రదర్శనావయవమై యున్న ప్రసవము

లందు భగమార్గము కుల్యీకరణము చెందుచుండు నటుల నితర అవయవములు (అనగ స్ఫికము మొదలైన) ప్రదర్శనావయవములుగ గల ప్రసవములలో నంతగ చెందచాలదు.

శ్రోణిభూమియొక్క స్థానాంతరము
(Displacement of the Pelvic Floor)

శ్రోణిభూమి పూర్వ, పశ్చిమములని రెండు ఖండములుగా విభజింప బడియున్నదని తెలిపియున్నాము. (62వ పేజి చూడుము). గర్భధారణయొక్క అంతిమదినములలో నీ రెండు ఖండములును క్రిందికి జారి యుండును.

ప్రసవకాలమునందు పూర్వఖండము (Pubic segment) గ్రీవముయొక్క ఊర్ధ్వగ్రహణము వలన వస్తి (మూత్రాశయము) వలెనే ఊర్ధ్వమునకు లాగబడియుండును.

నిష్క్రమణము చెందుచున్న శిశు శిరముయొక్క ఒత్తిడికి లోనై, పశ్చిమఖండము పైభాగమున త్రికాస్థికి దృఢముగ సంధింపబడి వెనుక ముఖముగ క్రిందివైపునకు (Backwards and Downwards) విస్తృతమును చెందుచుండును. ఇట్టి విషయమంతయు మూలాధారపీఠము దీర్ఘత్వముచెందుచుపై కుబుకుటచే వ్యక్తీకరింపబడుచుండును. ఇటుల మూలాధార పీఠము సాగుటచేత పాయుద్వారమునకును, బృహద్భగోష్ఠముల యొక్క పశ్చిమసేతువు (Posterior Commissure) నకును గల మధ్యప్రదేశము 1½ అం. మొదలు దాదాపు 4 అంగుళములవరకును శిరోదయకాలమునకు సాగియుండును. శ్రోణిభూమియొక్క ఈ రెండు ఖండములలో నొకటి ఊర్ధ్వభాగము

నకులాగబడుటయు, రెండవది అధోభాగమునకులాగబడుటయు వలన ఒక ద్వారము యొక్క రెండు రెక్కలతలుపులలో నొక దానిని వెలుపలికి నెట్టి, రెండవ దానిని లోపలికిలాగి ద్వారమును అటు నిటు సంపూర్ణముగ తెరచినటుల భగమార్గము సంపూర్ణముగ తెరచుకొని యుండుటకు వీలగుచుండును.

III. ప్రసవ వస్తువు

ద్వితీయావస్థలో శిశువు ప్రజనన మార్గమునుండి నిష్క్రమణము చెందుచుండును. ఇదియే ప్రసవ వస్తువు.

తృతీయావస్థ

I. ప్రసవ శక్తులు

ఈ యవస్థయందు గర్భాశయసంకోచముల యొక్క శక్తియే ప్రధానముగ నుండును. ఔదర్య పేశీలుకూడ సూతికయొక్క ఇచ్ఛ ననుసరించి పరతంత్రముగ వ్యవహరించ వచ్చును. సుకుమారులందు వైద్యునియొక్కగాని, మంత్రసాని యొక్క గాని హస్తమును గర్భాశయ తుంబియందుంచి స్వల్పముగ పీడన గావించి గర్భాశయమునకు తద్వారా ఉత్తేజమును కలిగింపవలసి యుండును.

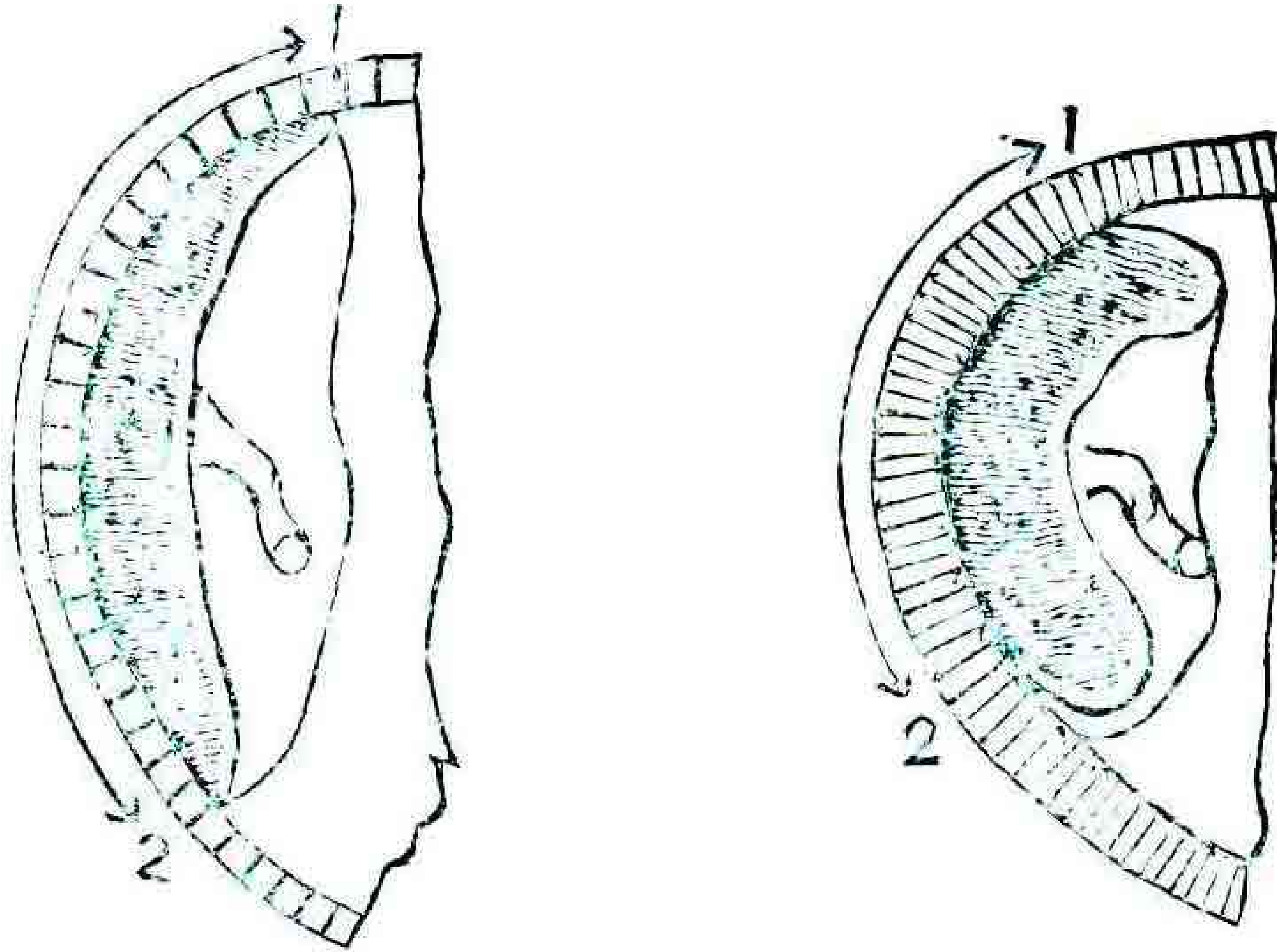
II. ప్రసవ మార్గములు

విస్తృతమును చెందిన ప్రజననమార్గమే ఈ యవస్థయందు మార్గమై యుండును. శిశుజననాంతరము గర్భాశయకాయము గ్రీవముమీదికి పడుటవలన, పలచన చెందిన గర్భాశయ అధోఖండము, ముడతపడి ముందుకు వంగియుండును.

III. ప్రసవ వస్తువు

ఈ యవస్థయందు బహిష్కరణము చెందునది అపరా (జరాయువు).

అపరాబంధ విముక్తి:— ప్రసవానంతరము తిరిగి శూలలు జనించుటవలన గర్భాశయ ఊర్ధ్వఖండము స్థిరసంకోచమును చెందుచున్నదని తెలియనగును. ఇట్టిస్థిరసంకోచముచే



72 - 73. గర్భాశయ స్థిరసంకోచముచే అపరాబంధ విమోచనము చెందు క్రమము. 73 లో అపరా విచ్ఛేదనమును గమనించుము.

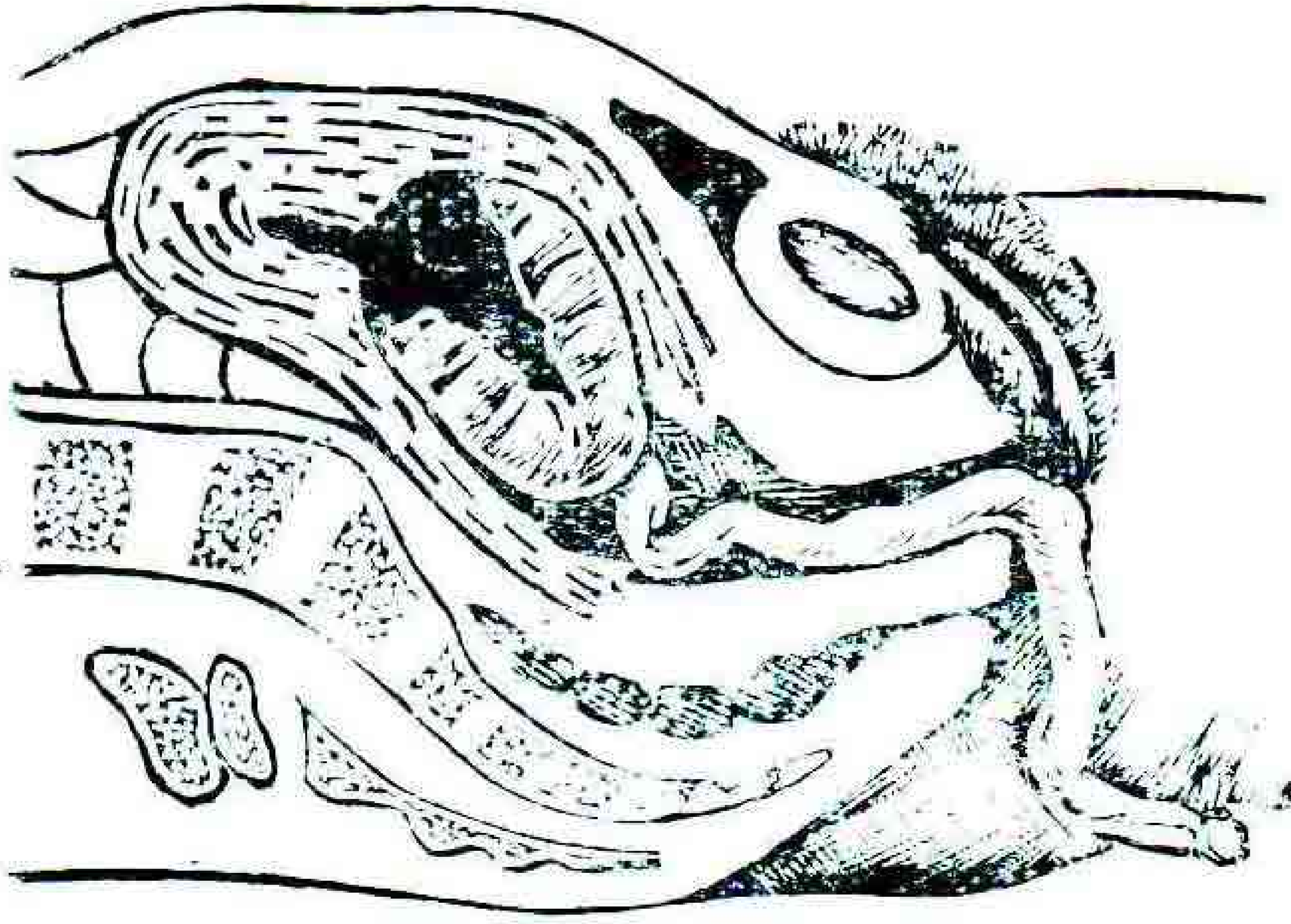
పిసకబడినట్లుయి,అపరా ఉత్పత్తిచెందిన ప్రదేశమునకును అపరాకును ప్రమాణమునందు తారతమ్యము (Disproportion)ఏర్పడి ఈ రెంటికిని గల సంబంధము విముక్తత చెందును. అపరాబంధ విముక్తి చెందక పూర్వమే,అపరా ప్రదేశము (Placental site) $4\frac{1}{2} \times 4$ అంగుళముల విస్తీర్ణమును (Area) తగ్గుదలచెందును. గర్భాశయము పరిమాణమునందిటుల చిన్నదగుటచే అపరా యొక్క సంబంధము విడిపోవుటయే గాక, గర్భాశయ సంకోచము వలన గర్భాశయాంతరాలయమునుండి వెలుపలికిత్రోయ

బడుటయు సంభవించుచుండును. అపరా గర్భాశయమునుండి విముక్తి చెందునపుడు, ఈ రెంటికిని (గర్భాశయము అపరాలకు) మధ్య గర్భాశయ ప్రాచీరమునుండి సూక్ష్మరక్తవాహినుల ముఖములద్వారా స్రవించిన రక్తముకూడ అపరాయొక్క సంబంధమునువిమోచనపరచుటలో సహాయపడుచుండును. కొన్ని కొన్ని సమయములందు అపరాకును, గర్భాశయప్రాచీరమునకును, ఈ రెంటిమధ్యను రక్తము మిక్కుటముగ ప్రవహించి, ఘనీభవించి యొక బంతివలె (Retro-placental clot) నుండుటయు సంభవించుచుండును.

అపరా నిష్క్రమణ గతియందలి భేదములు

సామాన్యముగా అపరా గర్భాశయమునుండి తెగిపడిన వెంటనే వెలువరింపబడు చుండును. అపరా నిష్క్రమణము చెందునపుడు సామాన్యముగా రెండువిధానములుగా వెలువడు చుండును. ఈ రెండు విధానములలో నెయ్యది విశేషముగా సంభవించుచుండు ననెడి విషయము వివాదాంశమై యున్నది. ఈ క్రింద వివరింపబడిన రెండు విధానములలో నేదియో యొక విధానములో అపరా వెలువడుచుండును.

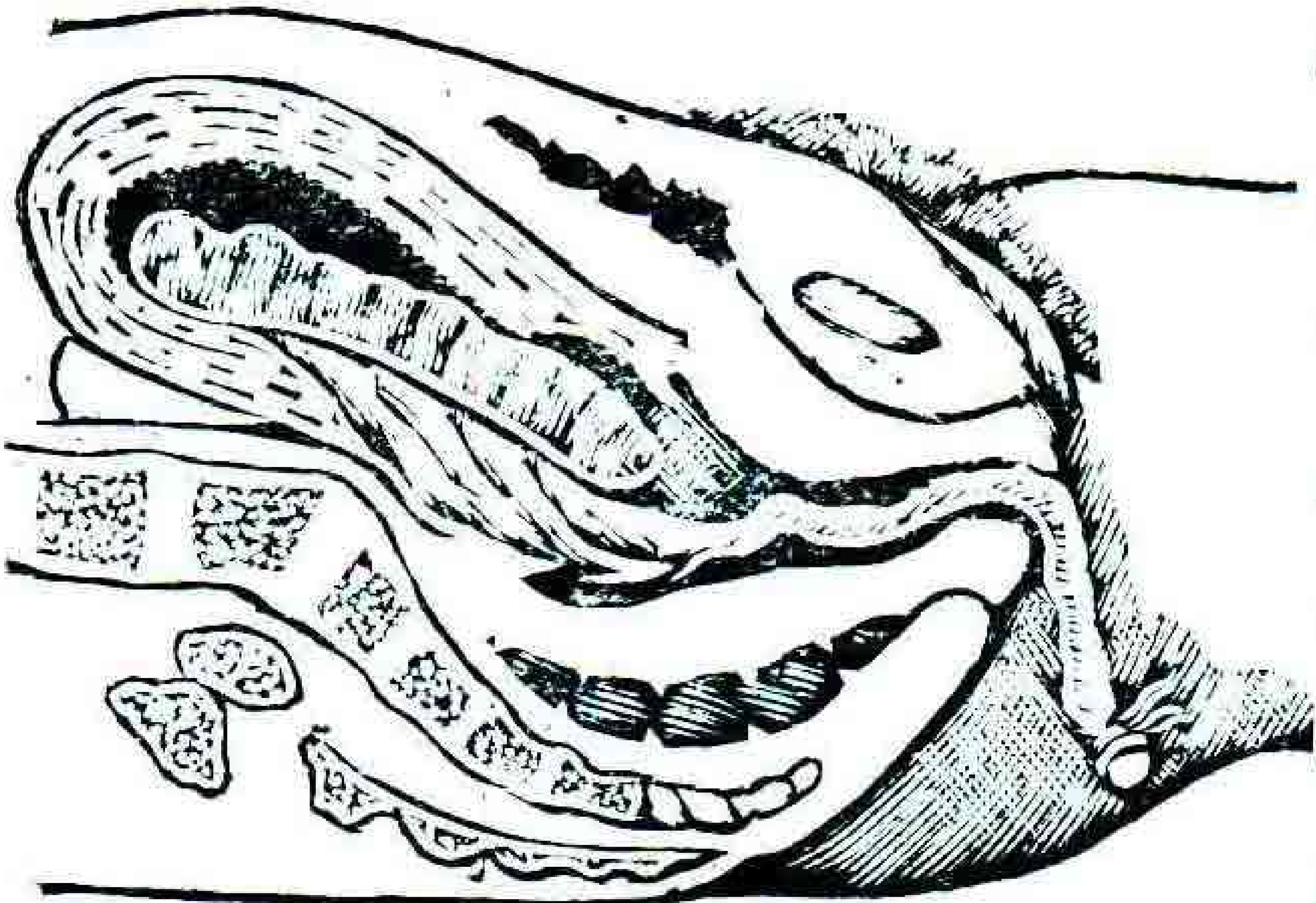
మొదటి విధానము:—అపరా గర్భాశయమునుండి బంధమును కోల్పోయినవెంటనే ముకుళీభావమునుచెందిన కమలము వలెగాని లేక తిరుగబడిన గొడుగు (Inverted umbrella) వలె కాని రూప మును చెంది వెలువడుచుండును. (74 వ పటము చూడుము). అపరా ఇట్లు వెలువడునపుడు దానియొక్క శిశు భాగము ప్రథమమున బహిర్గతము చెందుటయు, అనంతరము



74. స్కుల్ట్సు విధానముచే అపరా బహిర్గత మగుట.

కలలు జారి పడుటయు కలుగుచుండును. గర్భాశయ ప్రాచీరమునకును, అపరాకును నీ రెంటి మధ్య రక్తము కూడి ఘనీభవించినపుడు (Retro-placental clot) మాత్రము సామాన్యముగా నీ విధానముచే వెలువడుచుండును. ఇట్టి విధానము స్కుల్ట్సు విధాన మని (Schultze's Method) వ్యవహరింపబడు చుండును.

రెండవ విధానము:—కొన్ని సందర్భములలో అపరా ఈ విధానముగా కూడ వెలువడవచ్చును. ప్రథమమున అపరా పొడుగుపారున మధ్యకు (తామరాకువలె) మడతపడుటయు, అనంతరము క్రిందిభాగము ప్రథమమున నిర్గమించుటతో డనే సంపూర్ణముగ వెలువడుటయు సంభవించుచుండును. గర్భాశయతుంబిని చేతితో పిసుకనిసందర్భములలో నీ విధానముచే అపరా సామాన్యముగా వెలువడుచుండును.



75. డంకన్ విధానముచే అపరా బహిర్గత మగుట.

ఈ విధానము మాథ్యూస్ డంకన్ విధానము (Mathews Duncan's Mechanism) అని వ్యవహరింపబడు చుండును.

రక్తస్రావ నివారణ క్రమము (Arrest of Haemorrhage)

గర్భాశయ ప్రాచీరము నుండి అపరాలోనికిని, అపరా నుండి గర్భాశయ ప్రాచీరములోనికిని పరస్పరము మూలము లను (Roots) కలిగియున్న రక్తవాహినులు, అపరబంధవిముక్తి చెందిన తోడనే తెగిపోవుట సంభవించును. అక్కారణమున గర్భాశయ ప్రాచీరమునందు అటుల తెగిన రక్తవాహినుల ద్వారములు అనేకము లుండుటవలన, వాటి ద్వారా రక్త స్రావము సంభవించుట సహజము. రక్తమటుల వెలువడ కుండునటుల అపరా బంధవిముక్తికి కారణమైన గర్భాశయ స్థిరసంకోచమే సహాయపడు చుండును. ఈ రక్తవాహినుల చుట్టును గర్భాశయ పేశీతంతువులు లతలవలె వేష్టనము చెంది అల్లిబిల్లిగ బహుచిక్కగ నల్లుకొని యుండుట మనకు తెలి సియే యున్నది. అందువలన పేశీతంతువులు సంకోచము చెందినపుడు నీ రక్తవాహినుల ద్వారములు గట్టిగ దారముతో బిగించినటుల బిగింపబడుచుండును. అందువలన రక్తము వెలు వడకుండుటగాని వెలువడినను బహుస్వల్పముగ వెలువడుటయు కలుగుచుండును. కాని, గర్భాశయ పేశీతంతువులు నిస్సత్తువను చెంది (Exhausted) అవి స్థిరసంకోచమును చెందజాలక పోయినపుడు మాత్రము అపరా తెగి పడినవెంటనే, తీవ్ర మైన రక్తస్రావము కలుగుచుండును. ఇట్టి రక్తస్రావము ప్రస వానంతర రక్తస్రావము (Postpartum Haemorrhage) అని

వ్యవహరింపబడుచుండును. దీనిని గురించి రెండవభాగములో "ప్రసవానంతర రక్తస్రావము"నెడి అధ్యాయములో విపులముగ వర్ణించి యున్నాము.

Chief References

1 Principles and Practice of Obstetrics - De-Lee
2 The Practice of Obstetrics - J. C. Edgar.
3 Midwifery in the Tropics - Green Armitage & Dutta
4 A Text Book of Midwifery—R. W. Johnstone.
5 Mannual of Midwifery - Jellet.
6 Midwifery - Ten Teachers.
7 Practical Obstetrics - Tweedy.
8 Clinical Obstetrics — A. L Mudaliar.

---

13 వ అధ్యాయము

సామాన్య ప్రసవ నిర్వాహణము

(Management of Normal Iabcur)

[విషయ సంగ్రహము:—ప్రసూతి శాస్త్రజ్ఞుని యోగ్యతలు-ప్రత్యుత్పాదక శక్తి-సూతికా పరిచారికల యోగ్యతలు (లక్షణములు)-సూతికాగారము - సూతికాగార ప్రవేశక్రమము - ప్రసవోపకరణములు-ప్రసవాసన్న లక్షణములు - ఆసన్న ప్రసవోపచారములు - ప్రసవ నిర్వాహణమునందు వైద్యుని కర్తవ్యము - ప్రసవ నిర్వాహణమునందు శుచి ప్రాధాన్యత - ప్రాకృతములగు క్రిమిహర విధానములు - 1 ప్రథమావస్థ నిర్వాహణము:—అకాల ప్రవాహణము వలన కలుగు ఉపద్రవములు - దీర్ఘకాలవ్యాప్త ప్రసవ లక్షణములు - స్థానాంతరమును చెందిన సగర్భ గర్భాశయమును స్వస్థానమునచేర్చు ఉపాయములు - గర్భకలలను కృత్రిమముగ భిన్నపరచవలసిన సందర్భములు. 2 ద్వితీయావస్థ నిర్వా

హణము:—ప్రసమునందు సమ్మోహిని - సమ్మోహిని ప్రయోగ విధానములు - క్లోరోఫారము -సుషుమ్నా నాడీ ద్వారా జడత్వమును కలిగించుట- ప్రాదేశిక జడత్వము - స్కోపాలమిన్ + మార్ఫిన్ - ఉపయోగ క్రమము - ఈ ఔషధముల దుర్గుణములు - మరికొన్ని ఔషధములు - ఏవ్విధమయిన సమ్మోహినీ ఔషధమును వాడవలెను - మూలాధార పీఠ సంరక్షణము - మూలాధారపీఠము విదారణ చెందుటకు కారణములు- కారణములను ప్రతిరోధించుటకు తగిన ఉపాయములు - భుజముల బహిర్ప్రకర్షణము - శిశుకాయ బహిర్ప్రకర్షణము - గర్భ సంగము నందు ఆచరించదగిన ఉపాయములు - కాశ్యపుని మతము - సద్యోజాత శిశూపచారములు - నాభి రజ్జు బంధన, ఛేదన విధానములు - నాభి రజ్జువు ఎప్పుడు ఛేదించవలెను - నాభి రజ్జువు వ్యత్యస్తముగ ఛేదించినయెడల గలుగు వికారములు - 3 తృతీయావస్థ నిర్వాహణము:— అపరాబంధ విముక్త లక్షణములు - అపరానిరోధము - అపరాపతనము చెందనప్పుడు ఆచరించవలసిన విధానములు- అపరా పతనమునకు ఉపాయములు- అనువాసన నిరూహవస్తి కర్మలు-అపరా పరీక్షా విధానము- కలా నిరోధము - మూలాధార పీఠ పరీక్ష - సూతికాశుద్ధి - ఉదరవేష్టనము (నడికట్టు) - నాడీ - శరీరోష్ణత - శిశువు - సద్యోజాత శిశువునకు పరిమార్జన విధి]

"తతః కృతోపధానే మృదువిస్తీర్ణశయనే స్థితా మాభుగ్న సక్థిముత్తానామశఙ్కనీయాశ్చ తస్రః, స్త్రియః పరిణత వయసః ప్రజనన కుశలాః కర్తిత నఖాః పరిచరేయు రితి"*

గర్భిణియందు ప్రసవలక్షణములు కాన్పించిన వెంటనే ఆమెను మృదువైనటువంటియు, విస్తీర్ణమయి నటువంటియు శయనమునందు ఆభుగ్నసక్థి ఉత్తానశయనము (Dorsal Position) గావించి నమ్మతగిన వారును, వృద్ధులును, ప్రజనన కార్యనిర్వాహణము నందు కుశలత కలవారును అయిన

* సుశ్రుత. శారీర. అ. 10-6.

నలుగురు స్త్రీలు (పరిశుభ్రముగను నిరపాయముగను నుండునట్లు) చేతివ్రేళ్ల గోళ్లను తీసివేసికొని ఉపచరించుచుండవలెను.

సామాన్యముగా అన్ని చికిత్సలయందు వలెనే ప్రసవ నిర్వాహణమునందుకూడ "భిషగ్ద్రవ్యాణ్యుపస్థాతా రోగీపాద చతుష్టయం" వైద్యుడు, ఔషధద్రవ్యము, పరిచారకులు, రోగి అనెడి నాలుగు పాదములు లేక అంగములు కలవు. వీటినిగూర్చి కాయ చికిత్సాభాగములలో విపులముగ వర్ణింపబడగలవు. ప్రస్తుత మిచ్చట ప్రసవశాస్త్రమునకు సంబంధించి నంతవరకు క్లుప్తముగ వైద్యుడు పరిచారికలు వీరి యోగ్యతలను గూర్చి మాత్రము వివరించెదము.

ప్రసూతి శాస్త్రజ్ఞుని యోగ్యతలు

"శౌర్యం ఆశుక్రియా తీక్ష్ణం శస్త్ర మస్వేద వేపథు
అసంమోహాశ్చ వైద్యస్య శస్త్రకర్మణి శస్యతే
దక్ష స్తీర్థాత్త శాస్త్రార్థో దృష్ట కర్మాశుచిర్భిషక్ *

అనునటుల శస్త్రకర్మలయందు ధైర్యము, హస్తచాతుర్యము, తీక్ష్ణమయిన యంత్రశస్త్రములను కలిగినవాడై, స్వేదము, కంపము, మోహము వీటిని ప్రసవనిర్వాహణమునందు కలుగనివాడై సమస్తవిధములయిన సామర్థ్యమును కలిగి, వైద్యశాస్త్రార్థములను బాగుగ నెఱింగి వాటి సారమును గ్రహించిన వాడుగను, అన్నికర్మలను స్వయముగా నభ్యసించి అనుభవమును సంపాదించిన వాడుగను; మనోవా క్కాయ కర్మలయందు అంతర్బహిశ్శుచి కలవాడుగ నుండవలెను. అంతియెగాక తన శాస్త్రమునందు మాత్రము

* అష్టాంగ హృదయము. సూ. అ. 29-21.

ప్రత్యేకనిపుణతగాంచి కేవలము మంత్రసానివలె ప్రసవ నిర్వహణము మాత్రమే తనకర్తవ్యమని భావించక ప్రత్యుత్పత్తియొక్క అన్నిదశలయందును గర్భిణి, గర్భము లకు సంభవించుచుండు వ్యాధి, నిదాన, చికిత్సలయందు కూడ నిపుణత చెందియుండుట తన విధియని తలచి "స్వతంత్రకుశలః అన్యశాస్త్రేషు అభిహితకృత్యః" అనెడి సుశ్రుత వచనాను సరణి వైద్యశాస్త్రముయొక్క ఇతరశాఖలయిన కాయ, బాల, శల్య, శాలాక్యాది శాస్త్రముల యందును మిక్కిలి ప్రావీణ్య మును పొంది యుండవలెను.

మరియు ప్రసూతి శాస్త్రజ్ఞుని చికిత్సావిధానము **సామాన్యకాయ** చికిత్సావిధానమును పోలినదిగాదు. ప్రసూతి చికిత్సకుడు గర్భిణియొక్కయు, గర్భస్థ శిశువుయొక్కయు, ఇద్దరి ఆరోగ్యమును కాపాడుచు, ఒకరికి చేయబడు చికిత్స మరియొక రికి వికటించకుండు నటుల తనచికిత్సను నడుపవలసి యుండును.

ప్రత్యుత్పాదక చక్రము (**Cycle of Reproduction**)

ప్రతియొక స్త్రీ జీవితకాలమునందును ఆర్తవప్రవృత్తి ప్రభృతి ఆర్తవనివృత్తి పర్యంతమును ప్రత్యుత్పాదక చక్రము అపుడపుడు పరివర్తనము చెందుచుండును. ప్రత్యుత్పత్తి క్రమ మంతయు (1) గర్భోత్పత్తి (Conception), (2) గర్భధారణ (Pregnancy), (3) ప్రసవము (Labour), (4) క్షీరోత్పాద నము (Lactation), (5) సహజస్థితి లేక యథాస్థితి (Involution) అనెడి పంచదశలను కలిగిన ఒక చక్రమునకు పోల్చవచ్చును.

గర్భోత్పత్తి (Conception):— శుక్రార్తవబీజములు రెండును స్త్రీ ప్రజననయంత్రమునందు సంయోగమును చెంది

ఆర్తవబీజము ఫలించునట్టి విధానము (Fertilisation of the Ovum) నకు గర్భోత్పత్తి అనిపేరు.

గర్భధారణము (Pregnancy) :— ఫలించిన ఆర్తవ బీజము కలల, పిండ, భ్రూణ, శిశురూపములుగ పరిణమించి, పరిపక్వదశను పొంది బాహ్యప్రపంచమును చెందుటకు పది చాంద్రమానమాసముల కాలపరిమితిపట్టును. ఈ కాలమునకు గర్భధారణ కాలమనిపేరు. ఈ కాలమునందు గర్భమును తన కుక్షియందు స్త్రీ ధరించి యుండును.

ప్రసవము (Labour) :— గర్భధారణము యొక్క అంతిమకాలమునందు గర్భాశయము దాని అంతరాలయము నుండి పరిపక్వదశను పొందిన శిశువును కాలపరిణామమునందు బాహ్యలోకములోనికి వెలువరింప చేయును. గర్భస్థశిశువు ఇటుల బహిష్క్రమణము చెందు విధానమునకు ప్రసవమని నామము. ఈ మూడు దశలయందును స్త్రీ యొక్క ప్రజనన యంత్రావయవములు మాత్రము పాల్గొనుచుండును.

క్షీరోత్పాదనము (Lactation):—జననమొందిన శిశువునకు జీవనాధారనిమిత్తము క్షీరోత్పత్తి వ్యాపారమును మాతృ స్తనములు స్వీకరించి, క్షీరోత్పత్తిని చేయుచుండును. ఇట్టి క్షీరములు స్త్రీయందుత్పత్తి చెందుచుండెడి కాలమునకు క్షీరోత్పాదన కాలమని నామము.

సహజస్థితి (Involution):—పిమ్మట కొంత కాలమునకు స్త్రీయొక్క ఉత్పత్త్యంగములు వాటివాటి సహజస్థితులను చెంది తిరిగి వాటివాటి పూర్వవ్యాపారములందు పాల్గొనుటతోడనే ప్రత్యుత్పాదక చక్రముయొక్క పరివర్తనము సంపూర్ణము

చెందును. తిరిగికొంతకాలమునకుపిమ్మట గర్భోత్పత్తితో ఆరంభ మునుచెంది సహజస్థితితో నంతమొందుచు ఎన్నిపర్యాయ ములు ఆ స్త్రీ గర్భమును ధరించునో అన్నిపర్యాయములు ఈ పంచదశలును నొకదానికి పిమ్మట నొకటి పరివర్తనము చెందుచుండును.

పై నుదాహరించిన ఐదు దశలయందును మాతా శిశువు లకు వ్యాధులు, మరణము సంభవించుట ప్రాకృత ధర్మము గాకపోయినను, విశేష సందర్భములలో రోగోత్పాదన కలిగి మాతా శిశువులలో నేయొకరుగాని లేక ఉభయులుగాని మృత్యువాత బడుచుండుట నేడు సామాన్యానుభవమై యున్నది. గర్భోత్పత్తి కారణమున స్త్రీయం దనేక మానసిక, శారీరిక మార్పు లుత్పత్తి చెందుటవలన స్వల్పహేతువులచే అనేక వ్యాధులు కలుగుచుండును. అందువలన ప్రసూతి శాస్త్రజ్ఞుడు ఇట్టి వ్యాధుల నిదాన చికిత్సాదుల పరిజ్ఞానమును పొందియుండవలసి యుండును.

ప్రసవశాస్త్రప్రవీణులకు ముఖ్యలక్షణములు 3 చెప్పబడినవి.

(1) శాస్త్రజ్ఞానము (Knowledge),

(2) చతురత (Skill),

(3) శుచి (పరిశుభ్రత - Cleanliness).

ఈ మూటి విషయమునను ఆయుర్వేద ప్రసూతి శాస్త్రప్రవీణులు మిక్కిలి శ్రద్ధ వహించి రనియు, ప్రస్తుత కాలపు ప్రసూతి శాస్త్రజ్ఞులకు ఎందును తీసిపోరనియు; కాని మధ్యకాలమున కొంతక్షీణదశ కలిగినను, ప్రసవ నిర్వాహణము నందు ఆయుర్వేద పద్ధతులు అత్యంత శాస్త్రీయముగ నున్న

వనియు, కొన్ని విషయములందు నవీన పద్ధతులకంటె ఉత్కృష్టతమమైన వనియుకూడ తెలియగలదు.

శల్యశాస్త్ర ప్రవీణుడును, ప్రసవశాస్త్రప్రవీణుడును అయిన సుశ్రుతుడు నవీన ప్రసూతి శాస్త్రజ్ఞులు వర్ణించిన అష్టవిధప్రదర్శనములను వర్ణించియున్నాడు. విపత్తు వచ్చిన సమయమునందు తల్లిపొట్టను చీల్చి సజీవముగ శిశువును బయలుపరచి మాతా శిశువులను సంరక్షించగల సామర్థ్యము కలవాడై యుండెనని మూఢగర్భ చికిత్సాధ్యాయమును చూచినవారికి స్పష్టముగా తెలియగలదు. (వీటినిగుఱించి మధ్యమ, ఉత్తరభాగములలో విపులముగా వర్ణించియున్నాము. అచ్చట చూడనగును). ఈతని చికిత్సా విజయములకు (1) శాస్త్రీయమైన జ్ఞానము, (2) అపారమయిన చతురత (3) నిష్కళంకమయిన శుచి అను నీమూడే కారణములు.

అన్నిటి యందును ప్రసూతి శాస్త్రాభ్యాసకుని హస్తమే ప్రధానతమమైనదని "హస్తమేవ ప్రధానతమం" అని ఇతడు కొన్ని వేలసంవత్సరముల క్రితమే గ్రహించెను. ఇట్టి విషయము లన్నియు సూత్రప్రాయముగ రెండుమాటలలో ఆయుర్వేదములో చెప్పబడియున్నను, ఈ శాస్త్రముయొక్క పునాదు లెట్టివో స్పష్టపడుచున్నవి.*

సూతికా పరిచారికల యోగ్యతలు

ప్రసవనిర్వాహణమునకు యుక్తమయిన పరిచారికల యొక్క యోగ్యతలను గుఱించి చరకాచార్యులు:—

* ఇట్టి విషయముల వివరములు శల్యశాస్త్ర భాగములందు విపులముగ వర్ణింపబడియున్నవి. ఆ భాగములందు చూడనగును.

"స్త్రియశ్చ బహ్వ్యో బహుశః ప్రజాతాః సౌహార్ద యుక్తాః సతత మనురక్తాః ప్రదక్షిణాచారాః ప్రతిపత్తి కుశలాః ప్రకృతివత్సలాః త్యక్తవిషాదాః క్లేశసహిష్ణ్వః అభిమతాః వృద్ధాః. *

పలుమారు ప్రసవించినవారుగను, సౌహార్ద హృదయులుగను, రోగియందు అనురాగము కలవారుగను, సదాచార సంపన్నులుగను, సమయోచితమయిన ఊహాపోహాలు కలగి ప్రసవనిర్వహణము నందు నేర్పరితనము కలిగి బుద్ధికుశలత కలవారుగను, విషాదరహితులుగను, కష్టమును సహించగలవారుగను, వృద్ధులగువారుగను నుండువారు ప్రసవ నిర్వహణమునకు తగినవారని తెలిపి యున్నాడు.

కాశ్యపులుగూడ తన సంహితయందు "స్త్రియోవృద్ధాః కుశలాః శస్తధావితాః" ♦ వయోవృద్ధులై నట్టియు, ప్రసవ నిర్వహణమునందు కుశలులై నట్టియు, ప్రశస్తులైనట్టియు, పరిశుద్ధులై నట్టియు వారుగ నుండవలె నని తెలిపియున్నాడు.

ఈ విషయములనుబట్టిజూచినచో, పూర్వకాలమునందు స్త్రీలే ప్రసవనిర్వహణము గావించుచుండెడి ఆచారముగలదని

---

* చరక, శారీర. అ 8-33.

♦ కాశ్యపసంహిత - జాతిసూత్రీయాధ్యాయము.

క్రీస్తు పూర్వము ఏథెన్సు (Athens) పట్టణమున మంత్రసానులను గుర్తించిన ఒక రాజకీయ చట్టముండెను. ఆ చట్టప్రకారము మంత్రసాని వృత్తిని అవలంబించు స్త్రీలు బిడ్డలను కనెడి వయస్సుమీరిన (అనగా సామాన్యముగా 45 సంవత్సరములు దాటిన) వారుగను బిడ్డలను కనియున్నవారుగను నుండవలసి యుండెను. ఈ విషయమును వారు హైందవుల నుండియే అనుకరించిరనుటలో సందేహము లేదు.

తెలియుచున్నది. అట్టివారు బిడ్డను కనుట అనగా ఏమియో స్వానుభవము లేని అవివాహితులగు ఈకాలపు (ప్రభుత్వఆతురాలయములలో మనము చూచుచుండెడి) మంత్రసానులవలె గాక, వివాహితులై, బహుప్రసవములను చెంది, ప్రసవవేదనను అనేకపర్యాయములు స్వయముగ అనుభవించినవారై యుండుట వారి ప్రత్యేకమైన యోగ్యతయై యుండవలసినటుల తెలియగలదు. ఈ యోగ్యతలనుబట్టి చూచినచో ఈ కాలపు మంత్రసానులకు ఎంతమాత్రమును పీరు తీసిపోజాలరు.

సూ తి కా గా ర ము

పరిసూతిశాలలు హిందూదేశమున పూర్వకాలమునుండి యున్నటుల నిదర్శనము లనేకములు కలవు.* అయినను వేలకొలది స్త్రీలు తమ తమ స్వగృహములందే ప్రసవించుటచేత, వారి వారి గృహములందు ప్రత్యేకముగ ప్రసవనిమిత్తము ఒక గృహమును నిర్మించు ఆచారము ప్రాచీనకాలమునందు హిందూదేశమున నుండినట్లు తెలియుచున్నది.

* ఇట్టి సూతికాగృహములు ప్రత్యేక గృహములందే గాక, సర్వజనోపయోగముగ నుండునట్టి (Public Maternity Hospitals) కూడ ప్రభువులచే అచటచట స్థాపింపబడియున్నటుల నేక చారిత్రక నిదర్శనములు కలవు. గుంటూరు జిల్లా యందలి మల్కాపురమనెడి గ్రామములో క్రీ. శ. పదకొండవశతాబ్దమున కాకతీయ వంశీయుడయిన గణపతిదేవునిచే ప్రతిష్ఠింపబడిన శాసనమునుండి ఆగ్రామమున ఒక ఆతురాలయమును (General Hospital) నొక ప్రసూత్యాలయమును (Maternity Hospital) నుండినటుల తెలియుచున్నది. మరియు ఆ శాసనములో వీటి ఈ నామములను గుఱించియు, కాయచికిత్సకుని యొక్కయు, శస్త్రచికిత్సకుని యొక్కయు, పరిచారికుల యొక్కయు వేతనములను, యోగ్యౌషధములు అందుకలవియు యిత్యాది విషయములు విపులముగా లిఖింపబడి యున్నవి. వీటి వివరములను ఆయుర్వేదచరిత్ర అనెడి ప్రత్యేక గ్రంథములో తెలిపియున్నాము.

ప్రసవము మంగళకరమైన దగుటచే ప్రత్యేకమయిన గృహము ఇందులకు ప్రశస్తమయినదని వారు తలచిరి.

చరక సుశ్రుతుల కాలముననే ప్రతిగృహమునందును వారి వారి స్థితిగతులను బట్టియు, వర్ణమును బట్టియు ప్రత్యేకముగ ప్రసవనిమిత్తము అట్టి గృహమొకటి నిర్మింపబడుచుండి నటుల వారి సంహితలయందు కాన్పించు ఈ క్రింది వాక్యములనుండి తెలియ గలదు.

"నవమేమాసి సూతికాగార మేనాం ప్రవేశయే త్ప్రశస్త తిథౌ తత్రారిష్టం బ్రాహ్మణ క్షత్రియ వైశ్య శూద్రాణాం; శ్వేత రక్త పీత కృష్ణేషు భూమి ప్రదేషు బిల్వ న్యగ్రోధ తిన్దుక భల్లాతక నిర్మితం సర్వాగారాం యథా సంఖ్యం తన్మయ పర్యంక ముపలిప్త భిత్తిం సువిభక్త పరిఛదం ప్రాగ్ద్వారం దక్షిణ ద్వారం వాఽష్ట హస్తాయతం చతుర్హస్త విస్తృతం రక్షామంగళ సంపన్నం విధేయమ్."*

గర్భిణి బ్రాహ్మణ వర్ణమునకు చెందిన యెడల బిల్వ మ్రానులచేత నిర్మింపబడి శ్వేతవర్ణము కలదియు, క్షత్రియ వర్ణమునకు చెందినయెడల మర్రిమ్రానులచే నిర్మింపబడి రక్తవర్ణము కలదియు, వైశ్య వర్ణమునకు చెందినయెడల నల్ల తుమికి మ్రానులచే నిర్మింపబడి పీతవర్ణము కలదియు; శూద్ర వర్ణమునకు చెందినయెడల జీడి మ్రానులచే నిర్మింపబడి కృష్ణ వర్ణము కలదియు, మంచము మొదలైన అవసరమయిన సామానులను మాత్రము లెక్కగా వాటివాటి నియామక స్థానములందు అమర్చియుంచబడినదియు, అనేక రంగురంగుల బొమ్మలచే

* సుశ్రుత - శారీర అ 10.

చక్కగా నలంకరింపబడిన గోడలు కలిగి, ఆయా పనులకు తగినట్లు తెరలు మొదలగు వాటిచే గదులుగ విభాగింపబడి నిర్మలమయినగాలి వెలుతురు వచ్చుటకుగాను తూర్పువాకిలిగాని దక్షిణపు వాకిలినిగాని కలిగి, ఎనిమిహస్తముల (16 అడుగుల) పొడుగును, నాలుగుహస్తముల (8 అడుగుల) వెడల్పును (తక్కువగాకుండా) కలిగి, మంగళ ప్రదమయిన తోరణాదులచే నలంకరింపబడినట్టిదిగా నుండవలెను. ఇట్టి గృహము నందు గర్భిణి తొమ్మిదవ మాసమున ప్రశస్తమయిన తిథి వార నక్షత్రములతో కూడియున్న శుభదిమమున ప్రవేశించి "తత్రస్థాచ ప్రసవకాలం ప్రతీక్షేత"* అచ్చట శాంతి యుతముగానుండి ప్రసవకాలమును ప్రతీక్షించుచు వేచియుండవలెనని చరకుని అభిమతము.

మరియు నిట్టి సూతికాగృహము "వాస్తువిద్యాహృదయ యోగాగ్ని సలిలోదూఖలవర్చస్థానభూమి మహానసం ఋతు సుఖంచ" ♦ అగ్ని ఉదకము, రోలు, వర్చస్థానము (మలమూత్ర విసర్జన స్థానము), స్నానభూమి, ఇత్యాదులను వాస్తువిద్యాకుశలులచే నియమింపబడినటువంటి ప్రదేశములందు కలిగి ఋతుసుఖముగ అనగా నాయాఋతువునకు తగినటుల శీత, ఆతప వాతాదుల కనుకూలముగ నుండునట్లు గవాక్షాది సంవిధానములను కలిగి ప్రశస్తముగ నుండవలెను.

సూతికాగారమును గురించి చరకులు "ప్రాక్చైవా స్యాః నవమాన్మాసాత్ సూతికాగారం కారయేత్; అపగతాస్థిశర్కరాకపాలే దేశే, ప్రశస్తరూపరస గన్ధాయాంభూమౌ,

* చరక శారీర అ. 8 94. ♦ డిటో డిటో 90.

ప్రాగ్ద్వార ముదగ్ద్వారంవా, బైల్వానాం కాష్ఠానామ్ తైన్దు కైంగుదకానాం, భల్లాతకానాం వారుణానాం, ఖాదిరాణాం వా; యాని చాన్యాన్యపి బ్రాహ్మణాః శంసేయుః అథర్వ "వేదవిదః తేషాం"*

గర్భిణికి తొమ్మిదవమాసము రాకపూర్వమే సూతికా గృహమును నిర్మించవలెను. అయ్యది ఎముకలు, సున్నపు రాళ్ళు, లేని ప్రదేశమున ప్రశస్తములగు రూప, రస, గంధ ములుగల స్థలమున తూర్పుముఖముగల ద్వారమునైనను ఉత్తరముఖమైన ద్వారమునైనను కలిగియుండవలెను. మరియు నీ గృహమును మారేడు, తుమికి, గార, జీడి, పొన్న, చండ్రి ఈచెట్లకొయ్యలచే నైనను, అథర్వవేదమును తెలిసిన బ్రాహ్మణులచే చెప్పబడు నితరవృక్షముల కొయ్యలచేనైనను నిర్మించ వలెను.

సూతికాగార ప్రవేశక్రమము

మరియు "తతః ప్రవృత్తే నవమే మాసే పుణ్యేఽహని ప్రశస్త నక్షత్ర యోగ ముపగతే ప్రశస్తే, భగవతి శశిని కళ్యాణే, కళ్యాణేచకరణే మైత్రేముహూర్తే శాన్తిం కృత్వా, గోబ్రాహ్మణ మగ్ని ముదకం చాదౌ ప్రవేశ్య; గోభ్య స్తృణోదకం మధులాజాంశ్చ ప్రదాయ; బ్రాహ్మణేభ్యోఽక్షతాన్ సుమనసో నాన్ది ముఖానిచ ఫలానీష్టాని దత్వా; ఉదకపూర్వ మాసన స్థేభ్యోఽభివాద్యః పునరాచమ్య స్వస్తివాచయేత్. తతః పుణ్యాహశబ్దేన గోబ్రాహ్మణం సమనువర్తమానా ప్రదక్షిణం ప్రవిశేత్ సూతికాగారమ్ ♦

* చరక శారీర అ. 8-90. ♦ చరక శారీర అ 8-94

పిమ్మట తొమ్మిదవ మాసము వచ్చిన వెంటనే, ప్రశస్త నక్షత్రయోగములో గూడిన శుభదినమున చంద్రుడు శుభుడుగ నుండి శుభకరణముతో గూడినదియు మైత్రదేవతాకమయిన శుభ ముహూర్తమున శాంతి (వాస్తు) హోమములు గావించి, గోవులను, బ్రాహ్మణులను, అగ్నిని, జలమును తొలుత నా గృహమున ప్రవేశపెట్టి, గోవులకు గడ్డిని, ఉదకమును, తేనెను, పేలాలనుపెట్టి తినిపించి, బ్రాహ్మణులకు అక్షతముగ (ఒక పాత్ర నిండుగ) తండులము నాందీ ముఖములయిన (ఖర్జూర) ఫలపుష్పాదులను, అర్ఘ్యములను వారల కిచ్చి జలమును పూజించి, నమస్కరించి, వారలచే నాచమనము గావించు నటులచేసి, ఆశీర్వచనముల (స్వస్తివాచకముల) నొందవలెను.

బ్రాహ్మణులు పుణ్యాహవచనములను ఉచ్చరించునపుడు, గోబ్రాహ్మణులకు ప్రదక్షిణము గావించి, వారలతో సహా ఆ గృహమునందు గర్భిణి ప్రవేశింపవలెను. *

---

* ఆ కాలమునందు శిశువులయొక్క మానసికవికాసము తల్లి యొక్క పరిసరముల (Environments) ననుసరించియు, సాత్విక, రాజసిక, తామసిక గుణముల ననుసరించియు నుండునని మన ప్రాచీనులు గ్రహించి యుండిరి. ఈ విషయమును పాశ్చాత్య దేశమందలి గుఱ్ఱములను, కోళ్లను పెంచుచుండెడి శాస్త్రజ్ఞులు గ్రహించినట్లు తోచునేగాని ప్రసూతిశాస్త్రప్రవీణులు అంతగా గ్రహించినటుల తోచదు. దుర్గుణములుగల నూర్గురు పుత్రులకంటె సుగుణవంతుడయిన ఒక పుత్రుడే చాలునని తలచి, సుగుణవంతులును, జ్ఞానవంతులును అగు పుత్రసంతానము కొరకు ప్రాచీన హైందవప్రసూతిశాస్త్రప్రవీణులు అనేక పరిశోధనలను సలిపిరి.

ఈ విషయములను పట్టిచూడ ప్రసవమును గురించి మన పూర్వులెట్టి జాగ్రత్తను వహించు నెంతమంగళకరముగ నెంచుచుండిరో స్పష్టము కాగలదు.

మరియు నీ గృహమునందు ప్రసవోపకరణములు తప్ప అనవసరమగు నితర వస్తువుల నుంచరాదు.

ప్రసవోపకరణములు

"అశ్మానౌ ద్వౌ, ద్వే చ కుణ్డముసలే, ద్వే ఉలూఖలే, ద్వౌ చ తీక్ష్ణౌ సూచీ, పిప్పలకౌ సౌవర్ణరాజతౌ, శస్త్రాణిచ, తీక్ష్ణాయసాని ద్వౌచ బిల్వమయ పర్యంకౌ తైన్దుకేంగుదాని చ కాష్ఠాన్యగ్ని సన్ధుక్షణాని" *

రెండురాళ్ళు, లావుగనుండు రెండురోకళ్లు రెండు రోళ్లు, (తుప్పుపట్టకుండ బంగారు లేక వెండితో పైపూతపూసి నట్టి Gold or Silver Coated) గాని) లేక బంగారుతో గాని వెండితోగాని లేక యినుముతోగాని చేయబడిన వాడి గలశస్త్రములు రెండు, మారేడుకొయ్యతో చేయబడిన మంచములు రెండు, అగ్నిని జ్వలింప చేయుటకుగాను తుమికి కట్టెలు గారకట్టెలు కొన్నియుండవలెను.

మరియు నిట్టిసూతికాగృహమునందు:— "సర్పి, స్తైల, మధు, సైన్ధవ, సౌవర్చల, కాల విడ్ లవణ, విడంగ, కుష్ఠ, కిలిమ, నాగర, పిప్పలీమూల, హస్తి పిప్పలీ, మండూకపర్ణి, ఏలా, లాంగలీ, వచా, చవ్య, చిత్రక, చిరిబిల్వ, హింగు,

* చరక శారీర అ 8-3 :

సర్షప, లశున, కతక, కణ, కణిక, నిప, అతసీ, బల్బజ, భూర్జ, కులుత్థ, మైరేయ, సుర, ఆసవాః సన్నిహితా స్స్యుః" *

నెయ్యి, తైలము, తేనె, సైంధవలవణము, సౌవర్చలవణము, కాలలవణము, బిడాలవణము, వాయు విడంగములు, చెంగల్వకోష్టు, దేవదారుపట్ట, శొంఠి, పిప్పలీమూలము(మోడి) గజపిప్పళ్లు, సరస్వతి ఆకు, ఏలకులు, పొత్తిదుంప, వస, చవ్యము, చిత్రమూలము, చిరిబిల్వము, ఇంగువ, ఆవాలు, వెల్లుల్లి, చిల్లగింజలు, గోధుమనూక లేక బియ్యపునూక సన్ననిది, వీటిదే పెద్దనూక, కడిమి, అవిశి, బల్బజ (తృణ విశేషము - వల్లిప అనగా కూష్మాండమని మతాంతరము), భుజపత్రము, ఉలవలు, మైరేయ (మద్యభేదము), సుర (మద్యభేదము), ఆసవము వీటిని సన్నిహితముగ నుంచుకొనవలెను. ♦

---

* చరక శారీర అ. 8-91

♦ వీటిలో కొన్ని క్రిమిహారములు (Antiseptics); కొన్ని స్నేహవర్థకములు (Lubri cants); కొన్ని గ్రాహి (Astringents ; రక్తస్రావమును నిలుపునవి); కొన్ని ఉత్తేజకములు (Stimulants), కొన్ని గర్భాశయ శోధకములు (Ecbolics), కొన్ని క్షారములు (Alkalies), కొన్ని ధూపయోగ్యములు (Fuamigatary). వీటిలో నింద్యమయిన ద్రవ్యమేదియును లేదు.

క్రిమిహారౌషధములలో నెయ్యి తేనె కలిపిన మిశ్రమమునకు మించినది లేదు. ఇందలి లవణములన్నియు క్షారములు. వాయువిడంగములు, చెంగల్వకోష్టు, దేవదారు, శొంఠి, చిత్రమూలము, హింగు, వెల్లుల్లి ఇవి క్రిమిహారములు. చిల్లగింజలు, ఆవాలు, గ్రాహి, అణువమనకరములు. మైరేయ, సుర, ఆసవములు హింగు పొత్తిదుంప, వెల్లుల్లి, చిత్రమూలము గర్భాశయ శోధనకరములు. ఉలవలు స్వేదహారములు. నూకలు ఆహారోప యోగములు (యవాగువు మొదలైన వాటియందు). భుజపత్రి ధూపయోగ్యమే గాక శయ్యమీదగడ్డలు

మరియు ప్రసవశయ్యయందు పరచుటకు $1\frac{1}{2}$ గజముల పొడవుగలమైనపుగుడ్డగాని లేక రబ్బరుగుడ్డగాని ఒకటి, అట్టిదే ఒకగజముముక్క మరియొకటియు, నాలుగైదు శుభ్రమయిన తువాలలును, రెండుపౌనుల దూదియు, ప్రసవానంతరము నడికట్టుకు వీలుపడిన అయిదారు అంగుళముల వెడల్పుగల (గట్టినవారును పోలిన) పట్టాలును, నాభిరజ్జును బంధనము గావించుటకు పదిపన్నెండంగుళముల పొడవుగల రెండుదారపు ముక్కలునుకూడ తయారునం దుంచుకొన వలసియుండును.

దారముల నుపయోగించుటకు పూర్వము వాటిని త్రిఫలకషాయమునందుగాని సౌవీరజలములోగాని (Corrosive Sublimate) తడిపియుంచవలెను. బహిర్గతమును చెందుచుండు శిశువును పట్టుకొనుటకు గాను ఒక పతత్గ్రహపాత్రి (Basin) కూడ నుండుట మంచిది. శిశువుయొక్క నోరు, కంఠము మొదలయిన వాటని శుభ్రపరచుటకు మృదువయిన చిన్నచిన్న చేతి రుమాలను పోలిన వస్త్రఖండములును, నాభిరజ్జును ఛేదించిన పిమ్మట దానియందు చల్లుటకు మృదువైన త్రిఫలా

చెండకుండ కప్పుట నుపయోగించును. ఈ ద్రవ్యముల ఉపయోగములు ఆ యా సందర్భములందు ముందు తెలుపబడ గలవు.

ప్రతిస్త్రీయును తాను గర్భమును ధరించిన పిమ్మట ప్రసవకాలమున కేయే వస్తుసామగ్రి అవసరమో తెలిసికొని వాటిని సిద్ధపరచుకొనుట తన విధియని గ్రహించవలెను. ప్రసవకాలాసన్నమునకు ముందే పశువులు గడ్డి మొదలైన వాటిచేతను పక్షులు, దూది, ఈకెలు మొదలైన వాటిచేతను చక్కని మెత్తలను తయారుచేసికొనుచుండుట మనకు సామాన్యమయిన దృశ్యము. ఇవియే ప్రసవకాలమును గుర్తించి ఇంతటి జాగ్రతను చెందుచుండ మానవు లెట్టి జాగరూకతను కలిగియుండవలయునో వేరుగ వివరింప నవసరము లేదు.

చూర్ణము గాని, లేక శాల్మలి హరిద్ర మొదలగు క్రిమిహరము లగు చూర్ణములనుగాని, లేక బోరిక్ యాసిడ్ (Boric Acid) మొదలయిన వాటిని కూడ సిద్ధపరచి యుంచుకొనవలెను.

ఈక్రింద నుదాహరింపబడిన యంత్రాదులను మంత్రసాని ప్రసవనిర్వహణమునకు పోవునపుడు వెంట దీసికొని పోవలసియుండును.

వస్తియంత్రము (Enema apparatus) ఉత్తర వస్తి యంత్రము (Douche apparatus), స్త్రీ మూత్రనిష్కాస నాడీయంత్రము (Female catheter), కత్తెర, కొలతగ్లాసు (ఒకమినిమ్గ్లాసు), జ్వరం పుల్ల (థర్మామీటర్), బేసిన్, దారపు ముక్కలు, లైసాలు, దూది ఇత్యాదులు.

ప్రసూతి శాస్త్రప్రవీణుడు ప్రసవనిర్వహణమున కుపయోగించగల నుపకరణములన్నిటిని సదా కలిగియుండవలెను. వాటి నన్నిటిని నుంచుట కొకవిధమయిన పెట్టె (Obstetrical Kit) అమ్మబడుచుండును. ప్రసవ నిర్వహణమునకు బిలువబడిన వెంటనే నీ క్రింద నుదాహరింపబడిన వస్తుసామగ్రిలను, ఆపెట్టెయందు నిడుకొని పోవలెను.

1. శబ్దగ్రహణ యంత్రము, (Stethoscope) 2. హైపోడెర్మిక్ సిరెంజ్, (బోలుసూదిపిచ్చికారి), 3. మార్ఫియ, స్ట్రిక్నిన్, యర్గట్ బిళ్ళలు, 4. పెర్క్లోరైడ్ లేక బైనైడెడ్ ఆఫ్ మెర్క్యురీ బిళ్ళలు, 5 క్లోరోఫారము 4 ఔన్సులు, 6. లైసాలు, 7. సబ్బు, 8. బ్రష్షు, 9. ఉత్తరవస్తి యంత్రము, 10. గర్భాశయ శోధన నాడీయంత్రము, (Intra uterine catheter of Bozeman Pattern), 11. గర్భాశయ సందంశయంత్రం (Volsellum)

12. స్తనములద్వారా సెలైన్ (Saline) ప్రయోగించుటకు తగిన సూదులు, 13. స్త్రీ మూత్ర నిష్కాసన నాడీయంత్రము 14. దారపు ముక్కలు, 15. కత్తెర, 16. దూది. 17. వస్తి యంత్రము 18. గర్భసందశయంత్రము (Axis Traction Forseps) 19. రబ్బరు హస్తకవచములు (Rubber Gloves), 20. మూలాధార పీఠమును. సీవ్యకర్మ గావించుటకు తగినసూచీశస్త్రములు (Perineal needles), 21. అర్ధచంద్రాకారసూచీలు (Curved needles), 22. పట్టుదారము (Silk worm gut) 23. జిహ్వేంద్రియ సందంశ యంత్రము (Tongue Forceps)

ప్రసవాసన్న లక్షణములు

వీటిని గురించి 10 వ అధ్యాయమున 271 వ పేజీలో ఇదివరకే వర్ణించియున్నాము. ప్రసవాసన్న లక్షణములు ప్రధానముగ మూడు కలవు.

1. శూలలు ప్రసవసంబంధ మయినవై యుండవలెను. శూలలయొక్క విరామకాలమునందు ఉదరమును స్పృశించినయెడల, గర్భాశయము కాఠిన్యము చెందుచున్నటుల తెలియుచుండవలెను. అందుల కనుగుణముగ గర్భచ్ఛిద్రములును గ్రీవాసరణియు విస్తృతమును చెందుచుండవలెను. గర్భకలలు భగమార్గములోనికి ప్రవేశించుచుండవలెను.

2. శ్లేష్మము (Show) బయలు వెడలుచుండవలెను.

ఈ శ్లేష్మముయొక్క లక్షణముల ననుసరించి జన్మించపోవు శిశువు పురుషశిశువయినదియు, స్త్రీ శిశువయినదియు కూడ తెలిసికొనవచ్చును. ఇందును గురించి కాశ్యప సంహితయందు:—

"తంతీ్ర వర్ణోఽల్పశః స్రావః పిచ్ఛిలః పుత్ర జన్మని,
కింశుకోదక సంకాశః పుత్రికా జన్మశంసతి"*

అనగా ప్రసవమునకు పూర్వము యోనినుండి బయలు వెడలు స్రావము (శ్లేష్మము) తంతీ్రరూపముగనుండి, అల్పముగను, పిచ్ఛిలముగను నున్నచో పుత్రుడు కలుగుననియు, మోదుగక్షారమును గలిపిన జలముతో సమానముగ నున్నచో పుత్రిక కలుగుననియు తెలియవలెను.

ఇది పరిశోధన గావింపవలసిన విషయము.

3. బహుప్రసూత అయినయెడల వేదనల విరామ కాలములందు శిశుశిరము శ్రోణియందు స్థిరత్వమును చెందుచుండవలెను. అదియే ప్రథమప్రసవమైనచో ప్రసవమునకు రెండువారములకు పూర్వమే సామాన్యముగ స్థిరత్వమును చెందియుండును.

ఆసన్న ప్రసవోపచారములు

"ప్రజననయిష్యమాణాం కృతమంగళ స్వస్తివచనాం కుమారపరివృతాం పున్నామఫలహస్తాం స్వభ్యక్తా ముష్ణోదక పరిషిక్తా మథైనాం సంభృతాం యవాగూ మా కంఠాత్ పాయయేత్. తతః కృతోపధానే మృదువిస్తీర్ణశయనే స్థితా మాభుగ్న సక్థిముత్తానామ్." ♦

గర్భిణియందు ప్రసవాసన్నలక్షణము లుత్పత్తిచెందిన వెంటనే. ఆమెను ఉష్ణోదకముచే అభ్యంగస్నానము చేయించి, బాలురతో నావృతరాలుగ చేసి పున్నామధేయములగు ఫలములను హస్తమునం దుంచి,మంగళస్వస్తి వాచకముల చేయించి,

* కాశ్యపసంహిత జాతసూత్రీయము 16 ♦ సుశ్రుత. శారీర. అ. 10-6.

ఘృతమిశ్రితమయిన యవాగును త్రాగించి, మృదువై విస్తీర్ణముగ నుండు శయనమునందు అభుగ్న సక్థి యుత్తానశయనము గావించవలెను. మరియు ఒకటి మొదలు రెండుఔన్సులు ఏరండతైలమునుగాని లేక మధుర స్నిగ్ధరూపమగు త్రివృత్ లేహ్యమునుగాని లఘువిరేచనార్థము ఇవ్వవలెను. యవాగు అనుటచే ఆహారము తేలికగాను జీర్ణమగునదిగాను నుండవలెనని తెలియగలదు.

ప్రసవముయొక్క ప్రథమావస్థ ఆరంభమును చెందిన వెంటనే ఒకపర్యాయము వస్తికర్మ (ఎనిమా) చేయుట చాల మంచిది.

ఇందును గురించి వాగ్భటులు :—

"అథోపస్థిత గర్భాం కృతకౌతుక మంగళామ్.
హస్తస్థపున్నామఫలాం స్వభ్యక్తోష్ణాంబుసేవితాం
పాయేత్సఘృతాం పేయాంతనౌ భూశయనే స్థితాం
అభుగ్న సక్థిముత్తానాంఅభ్యక్తాంగీం పునఃపునః
అధోనాభేఃవిమృద్నీయాత్ కారయేత్ జృమ్భచంక్రమమ్"*

వేడినీటిని త్రాగించవలయుననియు, అభుగ్న సక్థిముత్తానశయనమును భూమిమీద గావించి నాభికి క్రింది భాగమును అనగా పొత్తికడుపును ఆముదముతోగాని నేతితోగాని మాటిమాటికి వ్రాయుచు మృదువుగ మర్దన చేయవలెననియు, పిమ్మట అటునిటుల దిరుగనీయవలెననియు తెలిపియున్నారు. మంచముమీదకంటె విశాలముగ నుండునట్లు భూమిమీదనే

* అ. హృ. శా. అ. 1.77,78

మృదుశయనము గావించి ప్రథమావస్థయందుపరుండుట శ్రేష్ఠ మని వాగ్భటుని మతము.

చరకులు కూడ

"అపి ప్రాదుర్భావేతు భూమౌ శయనం విదధ్యాత్ మృద్వాస్తరణోపపన్నం, తదధ్యాసీతసా,తాంతాః సమన్తతః పరివార్య యథోక్త గుణాః స్త్రియః పర్యుపాసీరన్ ఆశ్వాసయన్త్యో వాగ్భిః గ్రాహణీయాభిః సాన్త్వనీయాభిః*

ప్రసవవేదనలు ప్రారంభించినవెంటనే భూమిపైన మెత్తనిశయనము నేర్పరచి దానిపై గర్భిణిని శయనింప చేయవలెనని తెలిపియున్నాడు.

ప్రసవ నిర్వాహణమునందు వైద్యకర్తవ్యము

ప్రసవకాలమునందు ప్రసూతికకు ప్రకృతి యేవిధముగ సహాయపడుచున్నదియు గమనించుచుండుటయే ప్రసూతి చికిత్సకుని యొక్కయు, మంత్రసాని యొక్కయు ప్రధాన కర్తవ్యమై యున్నది. ప్రసవనిర్వాహణము ప్రకృతికి విరోధముగ నున్నపుడే ప్రసూతిచికిత్సకుడు తన హస్తచాతుర్యము చేతను, యంత్రశస్త్రముల సహాయముచేతను, ప్రసవ నిర్వాహణము చేయుటకు ప్రయత్నించ వలయును. ఆమెయొక్క మనస్సును, కాయమును ఆమె అనుభవింపబోవు ప్రసవ మనెడి ప్రకృతియొక్క పరీక్షకు తయారు చేయుటయే వైద్యుని యొక్కయు మంత్రసాని యొక్కయు ముఖ్య కర్తవ్యమై యున్నది. అందుకుగాను:—

*శారీర. అ. 8. 96

"హర్షయేత్తాం ముహుః పుత్రజన్మశబ్ద జలానిలైః,
ప్రత్యాయాన్తి తథాప్రాణాః సూతిక్లేశావసాదితా"*

ప్రసవవేదనలచే మిక్కిలి బడలిక చెందుచుండెడు స్త్రీని "నీకు మంచివాడును, రూపవంతుడును, తేజోవంతుడును అయిన పుత్రుడు కలుగును" అనెడి వచనములతో ఆమెకు హర్షమును కలిగించుచు జలముచేతను, మంచిగాలి చేతను సేద దీరునట్లు ఉపచరించుచుండవలెను. అటుల హర్షమును కలిగించుటవలన ఆమెకు ప్రసవవేదనచే బడలికచెందిన ప్రాణములు తిరిగి స్వస్థత నొందుచుండును. ఇట్టి తరుణమున ఆమె నుపచరించువారు ప్రియవాక్కులతో నోదార్చుచు ధర్మార్థములను గుఱించియు, పుత్రవతులకు కలుగు లోకములను, సుఖములను, పుత్రులు లేనివారి దుఃఖములను గుఱించియు, అదితిని, కశ్యపుని, శచీదేవిని, ఇంద్రుని, అశ్వనీ దేవతలను, ఆయుష్మంతులగు పుత్రవతులను, మాంగల్యవతులను గుఱించియు, కీర్తించుచుండ వలెనని ఈక్రిందివిధమున "గర్భిణీం సాంత్వయేయు స్తాం హర్షయేయుః ప్రియంవదాః! ఆశ్వాసయేయు ర్ధర్మార్థౌ బోధయంతం ప్రజాపతిం॥ లోకాన్ పుత్రవతీనాం చ సుఖాని విధానిచ. కీర్తయేయు రపుత్రాణాం దుఃఖాని నిరయాదిషు॥ అదితిం కశ్యపం దేవ మిందాణీ మింద్ర మశ్వినా। ఆయుష్మతాం పుత్రవతాం మంగల్యానాం చ కీర్తనం॥ ♦ అని కాశ్యపులు తెలిపియున్నారు.

*అష్టాంగహృదయము శారీర. అ. 1-82

♦ కాశ్యప సంహిత. జాతిసూత్రీయము 15.

ఆమెను ప్రోత్సహించుటకై అదిగో సుఖముగ ప్రసవించ గలవని చెప్పవలెను. ఇటుల చెప్పుటచేత ఆమెకు సంతోషము కలిగి మనోవ్యాకులము తగ్గి ధైర్యము కలుగగలదు.

అజ్ఞానులయిన మంత్రసానులచేతను, వైద్యులచేతను అనవసరముగను, అయుక్తముగను ఆచరింపబడు చుండెడి అక్రమమయిన అకాల ప్రయత్నములచే ననేక సుఖప్రసవములు కష్టప్రసవములుగ పరిణమించుచు ప్రసూతికకు అనేక ఉపద్రవములు ఆగంతుకముగ గలుగుచుండు ననుటలో సందేహ మేమాత్రమును లేదు. స్త్రీ ప్రసవావస్థయందున్నపుడు, సూతికాగారమునందు బంధుమిత్రాదులు గుమికూడి అనవసర ప్రసంగములు చేయరాదు. అటు లనేకులు ఆమె చుట్టును చేరుటచే ఆమెకు లజ్జయు, వారి మాటలచే భయమును జనింపవచ్చును. ఇట్టి లజ్జాభయాదులచే ఆమె ఔదర్యపేశీలు స్వేచ్ఛగ సడలు చెందజాలక, ఆమెకు అపాయమును కలిగింపవచ్చును. అనవసరమైనపుడు వైద్యుడుకూడ ఆమెకు ఎదురుగ సూతికాగృహమునందు కూర్చుని యుండక, ఆ గృహము నందే వేఱొకచో తయారు నందుండుట మిక్కిలి శ్రేష్ఠము.

ప్రసవ నిర్వహణమునందు శుచి ప్రాధాన్యత

"శుచి ర్భిషక్" అనెడి వాగ్భటవచనానుసారముగ వైద్యుడును, పరిచారికలును మనోవాక్కాయ కర్మలయందు అంతర్బహిశ్శుచి కలిగినవారై యుండవలయును. వీరు అపరిశుభ్రమయిన హస్తములచే ప్రసవనిర్వహణము గావించిన యెడల, ప్రసవావస్థయందు "త్రయో దోషాః ప్రకుప్యంతి

విచాల్యంతే చ ధాతవః''* వాతపిత్త కఫములు మూడును ప్రకోపావస్థయం దుండుటచేతను, ధాతువులన్నియు కదలి పోయి యుండుటచేతను క్రిమిసంపర్కము అతిసులభముగ కలుగు చుండును.

ప్రాకృతములగు క్రిమిహర విధానములు

(Natural Antiseptic Methods)

ఆరోగ్యవతి అయిన గర్భిణియందు భగమార్గము నందు సాధారణముగ నుత్పత్తి చెందుచుండెడి స్రావము (Vaginal secreton) మిక్కుటముగ నుత్పత్తిచెందు చుండును. ఇట్టి స్రావము తెలుపువర్ణమును కలిగి కొన్ని శ్వేతకణములను (Leucocytes), భగమార్గమును కప్పియుండెడి త్వచయొక్క కణములను (Epithelial cells), కొన్నిటిని కలిగి యుండును. ఈ స్రావము ఆమ్లపరావర్తనము (Acid reaction) కలిగి అనేక విధములయిన సూక్ష్మ జీవులను (Bacilli) కలిగి యుండును. ఇవి లాక్టిక్ యాసిడ్ (Lactic acid) అనబడియెడి ఒక ఆమ్ల ద్రవమును నుత్పత్తి చేయుచుండును. ఈద్రవమే భగమార్గ స్రావమునకు ఆమ్ల పరావర్తనమును కలిగించు చుండును. భగమార్గ స్రావమునకు గల ఈ యామ్ల పరావర్తనము ఇతర విధము లయిన సూక్ష్మక్రిము లన్నిటికిని ప్రతిరోధక గుణమును కలిగియుండునని నిరూపింపబడి యున్నది. అందు వలన నీ స్రావమునందు ఆమ్ల పరావర్తన గుణము లోపమై యుండినయెడల, వెంటనే వ్యాధి కారకములైన అనేక

* కాశ్యప సంహిత - జాతిసూత్రీయము 19

విధములయిన సూక్ష్మ క్రిములు సంక్రామికమును చెంది స్థావరమును పొంది వృద్ధిచెందు చుండును.

ప్రసవానంతరము గర్భాశయమునుండి వెలువడు చుండెడి స్రావము(Lochia-లోకియ)స్వాభావికముగ క్షారపరావర్తనము (Alkaline reaction)నుకలిగి సాఫ్రొఫైటిక్కు (Saphrophytic organisms) లనబడు అనేక సూక్ష్మజీవులను కలిగియుండును. ఇట్టి సూతికాస్రావము స్రవించుట ఆగిపోయినది మొదలు తిరిగి భగమార్గస్రావము ఆమ్లపరావర్తనమును పొందుటవలన, ఇతర సూక్ష్మక్రిము లన్నియు నాశనమును చెందుచుండును.

క్రిమిసంపర్కమును నిరోధించుటలో ప్రకృతి తనధర్మ మును ఎటుల నిర్వర్తించుచున్నదో కొంత తెలిసికొనవలసి యుండును. అపత్యపథము మూడుభాగములలో విభజింపబడి వర్ణింపబడియున్నది.

1. బహిర్భగము లేక భగముఖము:—భగముయొక్క ఈభాగమంతయు సూక్ష్మక్రిమియుతమై యుండును.

2. భగమార్గము:—ఇందు సూక్ష్మ క్రిములున్నను, వాటికి విరోధవ్యాపారముగల ఆమ్లద్రవమును, దాని నుత్పత్తి చేయు మరికొన్ని సూక్ష్మజీవులును (Bacilli), శ్వేతకణము లునునుండుటచే,నాక్రిము లేమియు హానిని కలిగింప జాలకుండును. అందువలన భగమార్గమునకు క్రిమిహారమార్గము (Antiseptic Tract) అనిపేరు.

3. గర్భాశయాంతరాలయము:_ఇది మూడవభాగము. భగమార్గము నుండి సూక్ష్మక్రిములు ఇచ్చటికి ప్రవేశించకుండు

నటుల గర్భాశయగ్రీవమునందు ఏర్పడిన శ్లేష్మికవర్తి (Plug of Mucus) ఆటంకముగ నుండును. అందువలన ఈ ప్రదేశమునందు క్రిమిప్రవేశ మే మాత్రము నుండజాలదు. అందువలన దీనికి అక్రిమి మార్గము (Aseptic tract) అనిపేరు.

ఇట్టివిధానములచే మాత్రము ప్రకృతి తృప్తి చెందక ప్రసవకాలమునందు క్రిమిసాంక్రామికమును నిరోధించుటకు గాను మరికొన్ని విధానములను కూడ నుత్పత్తిచేసి యున్నది. అట్టివానిలో:—

1. ప్రసవముయొక్క ప్రథమ, ద్వితీయావస్థల యందు భగమార్గమునందు మిక్కుటముగ దుష్టసూక్ష్మ క్రిమి హారమయిన ఆమ్ల పరావర్తన ద్రవము ఉత్పత్తి చెందు చుండును. అక్కారణమున వ్యాధి కారకములగు దుష్టసూక్ష్మ క్రిములు నాశము చెందును.

2. గర్భకలలు భిన్నము చెందినవెంటనే గర్భాశయము నుండి క్రిమిరహితమయిన గర్భోదకము భగమార్గమునుండి ఒక్కపర్యాయముగ వెలుపలికి ప్రవహించుటచే అపత్య పథ మంతయు నాజలముచే శుద్ధి గావింపబడుచుండును.

3. తిరిగి శిశువుయొక్క జననానంతరము శేషించిన గర్భోదకము బహిర్గమనము చెందుటచే మరియొకపర్యాయము అపత్య పథమంతయు నాజలముచే శుద్ధిచెందుచుండును.

4. అపరా జరాయూదులు బహిష్క్రమణము చెందు నపుడు భగమార్గముయొక్క ప్రాచీరములను తిరిగి శుద్ధి చేయుచుండును.

ఇట్టి ప్రాకృతవిధానములకు సహాయముగ ప్రసవ నిర్వాహకులుకూడ శుచిగ నున్నయెడల మిక్కిలి ప్రశస్తముగ నుండగలదు.

I ప్రథమావస్థనిర్వహణము

ప్రథమావస్థయందు పరుండుటకంటె ఒక ఎత్తుపీటమీద కూర్చొనుట వలనగాని, లేక ఒకకుర్చీలో కూర్చొనుటవలనగాని, లేక అటు నిటు కొంతకాలము తిరుగుటవలనగాని, మిక్కిలి యుపయుక్తముగ నుండకలదు. ఆరుగంటల కొకపర్యాయము ఆమెకు క్రిమిహరమును, వాతహరమును అగు వేపాకు కషాయముతో వస్తికర్మ చేయవలెను. వస్తికర్మ చేయకపోవుట వలన మలాశయమునందు మలముకూడి, శిశువు జన్మించునపుడు శిశువుయొక్క శిరముచే కలిగిన యొత్తిడివలన మలము కూడ శిరముతో సమానముగ బహిర్గత మగుచుండుటయేగాక, శిశు నిష్క్రమణమునకు మార్గావరోధమునుగూడ కలిగించుచుండును. మరియు వేదనలు కృత్రిమవేదన (False pains) లయినచో, వస్తి కర్మచేసిన వెంటనే అవి శమించును. ప్రసవ వేదనలైనచో తీవ్రత నొందును. శస్త్రకర్మచే ప్రసవనిర్వహణము గావించవలసి యున్నయెడల, వస్తికర్మ చేయకూడదు. ఇట్టి వస్తికర్మను స్నానము చేయించుటకు పూర్వము చేయుట మంచిది.

అకాలప్రవహణమువలన కలుగు ఉపద్రవములు

ప్రథమావస్థయందు గ్రీవాసరణిని విశాలపరచుటకుగాను ప్రసూతను అకాలముగ ప్రవహణము (ముక్కుట) మొదలగు ప్రయత్నములను చేయనీయరాదు. అటుల త్వర

పడి అకాలమునందు ప్రవహణ చేయుటచే ప్రకృతికి తోడ్పడుటకు మారుగా ఆటంకములు కలిగించినటు లగును. ఇందును గురించి సుశ్రుతాచార్యులు:—

"అకాలప్రవహణా ద్బధిరం, మూకం, వ్యస్తహనుం మూర్ధాభిఘాతినం, కాస, శ్వాస, శోషోపద్రవం, కుబ్జం, వికటం వా జనయతి. *

అకాలమునందు అటుల ప్రవహణము చేయుటచే శిశువునకు చెవిటితనము, మూగతనము, వక్రములయిన ముఖసంధులు, శిరమునకు అభిఘాతము, కాసము, శ్వాసము, శోష, కుబ్జత్వము, వికటస్వరూపము మొదలైన ఉపద్రవములు జనియించుచుండునని తెలిపియున్నాడు. ఇది ఎంతవరకు సత్యమో పరిశోధింపవలసియున్నది.

మరియు "అనాగత వీర్యా ప్రవహింస్వాః, యది అనాగతావీఃప్రవాహతే వ్యర్థ మేవా స్యాఃత్తత్ర భవతి. ప్రజా చాస్యా వికృతావికృత మాపన్నాచ; శ్వాస, కాస, శోష, ప్లీహ ప్రసక్తాభవతి. యథా హి క్షవథూ ద్గార వాత మూత్ర పురీష వేగాన్ ప్రయతమానోఽపి అప్రాప్తకాలా న్న లభతే, కృచ్ఛ్రేణ వాప్యవాప్నోతి తథాఽనాగత కాలం గర్భ మవిప్రవహణమాణా" †

"యథా చైషా మేవ క్షవద్వాదీనాం సన్ధారణ ముపఘాతా యోపపద్యతే, తథా ప్రాప్తకాలస్య అప్రవాహణ మితి స్వా యథానిర్దేశం కురుష్వేతి వక్తవ్యా స్యాత్"♦

* సుశ్రుత శారీర. అ. 10. † చరక శారీర అ. 8–102

♦ చరక శారీర. అ. 8–103

నొప్పులు లేనపుడు ప్రవహణము చేయకూడదనియు, నొప్పు లున్నపుడుమాత్రమే ప్రవహణము చేయించవలె ననియు ప్రసవవేదన లేనపుడు ప్రవహణము చేయుట వ్యర్థమనియు (అనగా శిశువును బహిర్గత చెందజాలదనియు.) ఒకవేళ బహిర్గతము చెందినను వికృతరూపమును చెంది శ్వాస, కాస, శోష, ప్లీహములచే బాధచెందునని చరకాచార్యులు తెలిపియున్నారు. తుమ్ము, త్రేనుపులు, అపానవాతము, మూత్ర పురీషములు ఇవి వెడలుటకు అభిముఖములు కాకుండునపుడు వెడలించుటకు బలాత్కారముగ ప్రయత్నించిన యెడల అవి వెడలకను, వెడలినను మిక్కిలి కష్టము నెటుల కలిగించునో, అటులనే గర్భము వెడలుటకు కారణములగు ప్రసవేదనలు (గర్భాశయసంకోచములు) లేనపుడు ప్రవహణము చేయుటచే గర్భము వెడలనేరదు; వెడలినను పై నుదహరింపబడిన రోగములను చెందును.

మరియు పైన తెలుపబడిన తుమ్ము, త్రేనుపులు మున్నగునవి వెడలవలసి యున్నపుడు వాటి వేగములను నిరోధించుటచే, వాతము ప్రకోపమును చెంది ఎటుల ఉపద్రవములను కలిగించునో, అటులనే ప్రాప్తకాలమందు ప్రసవకారణము లగు వేదనావేగములు కలిగినపుడు ప్రవహణము చేయక వాటి వేగమును అరికట్టినచో, వాతము ప్రకోపమును చెంది అనేక ఉపద్రవములను కలిగింపవచ్చును.

మఱియు వాగ్భటులు "మృదుపూర్వం ప్రవాహేత బాధ మా ప్రసవాచ్చ సా"*

* అష్టాంగహృదయము. శారీర అ. 1-81.

ప్రథమమున నెమ్మదిగను శిశువు భగమార్గము లోనికి ప్రవేశించినపుడు తీవ్రముగను, ద్వితీయావస్థ అంతిమ కాలమునకు గాఢతరముగను ప్రవహణము గావించవలె నని తెలిపియున్నారు. ఈ విషయమునే అష్టాంగ సంగ్రహాకారుడు "శనై శ్శనైశ్చ పూర్వం ప్రవాహిస్తాః, నిర్గమే బాఢం, గర్భస్య యోనిముఖ ప్రతిపత్తౌ బాఢతరం, ఆప్రస వాత్" మొదట కొంచెము కొంచెము నెమ్మదిగాను శిశువు బయలు దేరునపుడు కొంచెము తీవ్రముగాను, యోనిముఖమున ప్రవేశించినపుడు మిక్కిలి తీవ్రముగాను ప్రసవించువఱకును ఇటుల ప్రవహణము చేయుచుండవలెనని తెలిపియున్నాడు.

అకాలముగను, అనవసరముగను ముక్కుటచే ప్రసూతకు ఆయాసము కలిగి ద్వితీయావస్థయందు శిశువును బహిర్గత మొనర్చుగల శక్తిని కోల్పోవుట సంభవింపవచ్చును. గర్భాశయ చ్ఛిద్రములు విస్తృతము చెందుటకు పూర్వమే ప్రవహణము చేయుటవలన, శిశువు అకాలముగ గర్భాశయ అధోభాగమునకు నెట్టబడుచుండుట వలన, శిశువునకు పై నుదాహరింపబడిన ఉపద్రవములు కలుగుటయే గాక, గర్భాశయము భ్రంశమును చెందుటయు, మూలాధారపీఠము విదారణ చెందుటయు కూడ సంభవింపవచ్చును.

ప్రసవము దీర్ఘకాలము వ్యాప్తిచెందు లక్షణములు కాన్పించిన యెడల, ఆమెకు నిద్రాజనితౌషధములను ఇచ్చి విశ్రాంతి కలుగునట్లు చేయుట యుక్తముగ నుండగలదని కొందఱి అభిప్రాయము; కాని పిటేనిబహుజాగ్రత్తగా నుపయోగించవలెను. ఏలయనగా మాతృ రక్తమునుండి శిశువునకు

కూడ ఈ ఔషధముల వీర్యము చెందును. ఇట్టి ఔషధములను అనగా నిద్రాజనితములను ప్రథమావస్థ యొక్క అంతిమ కాలమునందును లేక ద్వితీయావస్థయందు ఎన్నడును ఉపయోగించరాదు.

ప్రథమావస్థకు పూర్వము ఆమె ఆహారమును పుచ్చుకొనకపోయినచో బలహీనమగును. కావునతృతీయావస్థ సంపూర్ణమగువరకును తగిన శక్తియుండుటకు గాను, ద్రవాహారమును స్వల్పముగ నివ్వవలెను. ఘనాహారము నిచ్చుటవలన, ఒకవేళ ఆమెకు సమ్మోహిని ప్రయోగింపవలసి వచ్చినయెడల ఆమెకు వాంతి, తలతిరుగుడు కలుగుచుండును. ఆహారములేక బలహీనముగ నున్నచో, తృతీయావస్థ యందు మిక్కుటమగు రక్తస్రావము కలుగవచ్చును. ఆహారము లేకపోవుటచేతకూడ భ్రమ, ఛర్ది మొదలైనవి జనింపవచ్చును. ఇట్టి లక్షణములందు ఔషధము లంతప్రయోజనకారులుగావు.

దీర్ఘకాలవ్యాప్త ప్రసవ లక్షణములు
(Symptoms of Prolonged Labour)

గర్భిణియందు ప్రసవలక్షణము లుత్పత్తిచెందుట తోడనే, అయ్యవి సామాన్యప్రసవలక్షణము లైనవియు లేక దీర్ఘకాల వ్యాప్త ప్రసవలక్షణము లైనవియు వెంటనే తెలిసికొనవలసి యుండును. దీర్ఘకాలవ్యాప్త ప్రసవలక్షణములను గుఱించి తగు శ్రద్ధ వహించనియెడల, అవి ప్రసూతకు తప్పక ముప్పును చేకూర్చ గలవు. నాడీసంఖ్య వృద్ధియు, శరీరోష్ణము మితిమీఱి హెచ్చుటయును ఈ రెండును దీర్ఘకాల వ్యాప్త ప్రసవలక్షణములను సూచించువాటిలో ప్రధానములైనవి.

ఈ రెంటిలోను నాడీసంఖ్య ముఖ్యమయినది. నాడీసంఖ్య 100 మొదలు 160 వరకును హెచ్చుకావచ్చును. శరీరోష్ణము అంతగ నెప్పుడును కాన్పించు లక్షణముకాదు. అయినను, శరీరోష్ణము హెచ్చుగనున్నచో, అది గర్భోదకాదులందు సంభవించిన వ్యాధిలక్షణమై యుండవచ్చును, ఇట్టి ప్రసవ లక్షణములను గురించి ద్వితీయ భాగమునందు వేరొకచో వర్ణించియున్నాము.

ఈ యవస్థయందు మూత్రము పలుమారు వచ్చు చున్నటుల తోచుచుండును. మూత్రాశయము మూత్రపూరితమై మూత్రము తనంతట తాను వెడలనిచో, సుఖోష్ణముగా వస్తికర్మ చేసిన ఎడల మలముతోకూడ మూత్రము వెడలును. కొద్దిగా ఉష్ణోదకముచే భగముఖమునందు ప్రక్షాళనము చేసిన చోకూడ వెడలును. అటులగానిచో మూత్రనిష్కాస నాడీ యంత్ర సహాయముతో మూత్రమును తీసివేయనిమొడల, శిశువుయొక్క శిరము నిష్క్రమణమును చెందునపుడు, అంతః పరివర్తనము జరుగుతరుణమున మూత్రపూరితమయియున్న మూత్రాశయముమార్గమునం దాటంకముగ నేర్పడి నిష్క్రమణమునందు కాలవిలంబనము గావింపవచ్చును. మరియు తృతీయావస్థయందు అపరానిష్క్రమణమునందు కూడ కొంత మార్గావరోధమును కలిగింపవచ్చును.

స్థానాంతరము చెందిన (సగర్భ) గర్భాశయమును
స్వస్థానముచేయు ఉపాయములు

గర్భాశయము ముందుకు వ్రాలియుండుటచే గర్భిణి యొక్క ఉదరము లంబోదరముగ (Pendulous) నున్నను

లేక ఒకప్రక్కకు వ్రాలియున్నటుల కాన్పించినను, ఒక వెడల్పయిన పట్టానుగాని, నడికట్టునుగాని ఆమె ఉదరమునకు చుట్టి గర్భాశయమును సరియగు స్థానమునందుంచుటకు ప్రయత్నించవలెను. ఏ పార్శ్వమునకు గర్భాశయము ఒరిగి యున్నదో దానికి రెండవపార్శ్వమునందు ఆమెను పరుండు నటుల చేయవలెను. గర్భాశయము ముందునకు తోసికొని వచ్చినపుడు, ఆమెను వెలికిలగా వీపుమీద పరుండునట్లు చేయవలెను. ఇట్టి విధానములచే గర్భాశయము స్వస్థానమును చెందగలదు. గర్భాశయమును నిటుల స్వస్థానమును చెందు నటుల చేయుటకు ప్రయత్నించని యెడల, ప్రసవ కాలము నం దుత్పత్తిచెందు స్థిరసంకోచముల వలన శిశువుయొక్క శిరము శ్రోణికుహరములోనికి ప్రవేశించుటకు బదులుగ శ్రోణిధారకు ప్రతినిరోధముగ నెట్టబడవచ్చును. అందువలన నిష్క్రమణమున కాటంకము సంభవించ వచ్చును.

ప్రథమావస్థయందు అనవసరముగ భగమార్గము ద్వారా మాటిమాటికి పరీక్షల నాచరించగూడదు. ఇట్టి పరీక్షలచే సంభవించగల ఉపద్రవములను 239 పేజీలో వివరించి యున్నాము. మరియు నిట్టి వానిచే కనుగొనవలసిన విషయములనుకూడ 241-249 పేజీలలో వర్ణించియున్నాము గాన అందున చూడ నగును. గర్భకలలు భిన్నముగాంచిన పిమ్మటనే భగపరీక్ష చేయవలెను. శిరము స్థిరత్వమును చెంది యున్నచో కూడ భగమును పరీక్షించరాదు.

గర్భకలలను కృత్రిమముగ భిన్నపరచవలసిన సందర్భములు

కొన్ని సందర్భములలో గర్భకలలు స్వయముగ భిన్నము

చెందకపోవుటవలన వాటిని కృత్రిమముగ భిన్నము చేయవలసి యుండును.

1. గ్రీవము సంపూర్ణముగ విస్తృతమును చెందియు, కలలు ఎక్కువ జిగితనము గలిగియుండుటచే (Tough) కలాభస్త్రి భిన్నము చెందనపుడును;

2. శిరము స్థిరత్వమును చెంది, కలాభస్త్రి శ్రోణి బాహ్యద్వారమువద్ద ప్రదర్శనము చెందియున్నపుడును;

3. ప్రసవపూర్వ రక్తస్రావము (Ante Partum haemorrhage) సంభవించినపుడును;

4. ప్రసవమును కృత్రిమముగ నిర్వహింపవలసి వచ్చినపుడును;

5. ప్రసవము యంత్రశస్త్రములసహాయముచే నిర్వహింపవలసివచ్చినపుడును (Operative delivery);

గర్భకలలను కృత్రిమముగ చేతివ్రేలిగోటితోగాని లేక వాడిగల సూదిచేగాని కుట్టనముగావించి భిన్నపరచవలసి యుండును.

II ద్వితీయావస్థనిర్వహణము

"ఆవ్యో హి త్వరయ న్త్యేనాం ఖట్వా మారోప యే త్తతః
అథః సంపీడితే గర్భే యోని మస్యాః ప్రసారయేత్". *

ఆవీ (ప్రసవశూలలు) త్వరత్వరగ నుత్పత్తి చెందుట కారంభించుటతోడనే ఆమెను ప్రసవశయ్యయందు ఆభుగ్న సక్థి ముత్తానశయనము గావించి యోనిని ఆముదముచే మెల్లిగా

* అష్టాంగహృదయ. శారీర. అ. 1-80

రాయుచు స్నిగ్ధముగ నుండునట్లు ప్రసవమార్గమును ప్రసారము గావించవలెను.

గర్భకలలు భిన్నముజెందిన వెంటనే అవసరమని తోచినచో భగమార్గమును ఒకపర్యాయము పరిశీలించుట యుక్తముగ నుండకలదు. ఇట్టి పరిశీలనవలన నాభిరజ్జు భ్రంశమును చెందినదియు లేనిదియు ప్రదర్శనభాగమైన శిరము ఎట్టి స్థితియందు ఏగతియందు ఉన్నదియు తెలియకలదు. కాని అనవసరముగ నెన్నడును ప్రసవించు స్త్రీ యొక్క యోని యందు హస్తమును ప్రవేశపెట్టుట ప్రకృతికి విరుద్ధమేయని జ్ఞాపకముంచుకొనవలెను. తప్పనిసరియని తలచిన యెడల మాత్రము పరీక్షచేయ వచ్చును.

కొన్ని సందర్భములందు గర్భాశయ బాహ్యాచ్ఛిద్రము యొక్క పురోష్ఠము (Anterior Lip) శిశుశీర్షము యొక్క నిష్క్రమణమువలన కలిగిన ఒత్తిడిచే పలచనచెంది ప్రసారముగాంచి సాగియుండును. అందువలన బాహ్యాచ్ఛిద్రము శిశు శిరమునకు వెనుకవైపున ఎత్తుగ ఆక్రమించియున్నట్లు తెలియుచుండును. ఇట్టి సందర్భమునందు బాహ్యాచ్ఛిద్రమును క్రిందికి నెమ్మదిగ లాగి విస్తృతపరచుటకు ప్రయత్నించవలెను.

ఈ యవస్థయందు ఆమెను మూత్రవిసర్జన గావించునట్లు చేయవలెను. సామాన్యవస్తికర్మను (Enema) మాత్రము చేయకూడదు. ఒకవేళ మలము కూడియున్నదని అనుమానమున్నయెడల, గ్లిసరిన్ (Glycerine) వస్తిని మాత్రము చేయవలెను.

ఈ యవస్థయందు ప్రతి 15 నిమిషములకును గర్భస్థ శిశుహృదయమును పరీక్షచేయవలసి యుండును.

శూలల విరామకాలమునందు కాళ్లనుజాచి పరుండుట మంచిది. లేనియెడల వాటియందు కండెలుకట్టకలవు. కండెలు కట్టుచుండినటు లున్నయెడల, స్వేదకర్మ (వేడినీటిలోనుంచి పిండిన వస్త్రముచే కాపు) చేయుటవలన తగ్గిపోగలవు. త్రికాస్థి ప్రదేశమునందు (వెనుకవైపున) ఒత్తుటచే వేదనలు కొంత ఉపశమనము చెందినటుల తోచుచుండును.

ప్రసవమునందు సమ్మోహినీ (**Anaesthesia in Labour**)

"సురా శీ ధ్వరిష్ట మధు మది రాసవానాం...... పాయయేత్ అ_ర్తివిస్మరణార్థం ప్రహర్షణార్థం చ" *

అ_ర్తివిస్మరణార్థమును ప్రహర్షణార్థమును సురా, శీధు, అరిష్టము లనెడిమద్యములు, తేనె, మదిర యనుమద్యము వీటిలో దేనినైనను త్రాగించవచ్చును.

"పాయే న్మద్యం తీక్ష్ణం యో వేదనా క్షమః
సంయోగా న్మ_త్తస్య శ్శస్త్రం న బుధ్య తే." ♦

---

* చరక. శారీర. అ. 8. 75.

♦ అష్టాంగ హృదయ, సూత్ర. అ. 31.

ఉమ్మెత్తగింజల చూర్ణమును సారాయిలో కలిపి మోతాదు తెలిసి ఇచ్చిన యెడల బాధ తెలియక పోవచ్చును. కాని గర్భాశయసంకోచవికాసము లకు సహజవిరుద్ధములై యుండుటవలన సాధ్య మయినంతవరకు ఎవ్విధ మయిన మత్తుమందులను ఉపయోగించకుండుట మాతాశిశువుల కుభయు లకు క్షేమదాయకము. ప్రసవవేదన ప్రాకృతమయిన వేదనగాని వ్యాధి సంబంధ మయినదిగాదని గమనించవలెను. బైబిలులో "In sorrow thou shalt bring forth Children ! (Gen 111-16) అని ఉన్నందున ఇట్టి

శస్త్రకర్మకు పూర్వమునందు శస్త్రకర్మను సహింప జాలని రోగికి (మద్యపానాభ్యాస మున్నయెడల) తీక్ష్ణముగ మద్యపానము చేయించవలెను. అటుల చేయుటచే శరీరము నందు ప్రయోగింపబడు శస్త్రవేదనను తెలిసికొనజాలడు.

కాని క్లోరోఫారము, ఈథర్ మొదలైన సమ్మోహనౌషధములు కనిపెట్టబడిన పిమ్మట మద్యసేవన తొలగిపోయినది. సామాన్యప్రసవములందు సమ్మోహినీప్రయోగము నిందిత మయినను, కాలపరిస్థితులననుసరించియు, స్త్రీలయొక్క సత్త్వభేదముల ననుసరించియు, నాగరీకు లయినయువతులు ప్రాకృతమయిన ప్రసవవేదలను కూడ సహింప లేక పోవుట వలన దీనిప్రయోగము విశేషముగ నాచారములోనికి వచ్చినది. దీనివలన లాభ మెంతగలదో నష్టముకూడ అంతగలదు.

సమ్మోహినీ ప్రయోగవిధానములు

(Methods of Administration)

కొన్ని దేశములవారు క్లోరోఫారమును, (Chloroform) మరికొన్ని దేశములవారు ఈథర్ (Ether)ను, మరి కొందఱు

ప్రాకృతమయిన వేదనను శమింపచేయకూడదనియు అటుల చేయుట మత మునకు విరుద్ధమనియు, 1847వ సంవత్సరములో సిమ్సన్ (Simpson) క్లోరోఫారమును కనిపెట్టి ప్రసవవేదన నివారణార్థ ముపయోగించినపుడు క్రైస్తవమతగురువులు అతనిచర్యను ఖండించిరి. కాని 1853 ఏప్రిల్ నెలలో తన ఏడవ కాన్పునందు ప్రిన్సులియోపోల్డు (Prince Leopold)ను ప్రసవించినపుడు ప్రసవవేదన తెలియకుండుటకై విక్టోరియా మహారాజ్ఞి క్లోరోఫారము నుపయోగించెను. ప్రసవములందు తదాది దీని నుపయోగము విరివిగ ప్రచారము లోనికి వచ్చెను.

2 : 3 భాగములలో నీరెంటి మిశ్రమమును ఇటు లనేకవిధముల ఉపయోగించుచున్నారు.

క్లోరోఫార్మము (Chloroform)

మాస్క్ (Mask) ద్వారా దీనిని ప్రయోగించుట చాల సులభ మైనట్టియు, క్షేమకరమైనట్టియు విధానము. ప్రథమావస్థ అంతిమమునందుగాని లేక ద్వితీయావస్థయొక్క ఆరంభము నందు గాని వేదనతీవ్రముగ నుండుటజేసి నీరెండు సమయములలో సమ్మోహినిని ప్రయోగింప వచ్చును. వేదన ఆరంభమునుచెందగనే సమ్మోహినీప్రయోగమును ఆరంభించి, వేదన శమించినవెంటనే మాస్కును దీసివేయవలెను. వేదనలు వెంటవెంటనే తీవ్రగతియందు ఉత్పత్తిచెందుచుండినయెడల, సమ్మోహినినికూడ వెంటవెంటనే ఉపయోగించుచుండవలెను. ఇటుల చేయుటవలన శిరోదయకాలమునకు ప్రసూత సంపూర్ణమయిన మత్తులో మునిగియుండును. శిశువు జన్మించిన వెంటనే, మాస్కను దీసివేయవలెను.

క్లోరోఫారమును ఇటుల ఆపి ఆపి లఘుమాత్రలో ప్రయోగించుటవలన గర్భాశయమునకు జడత్వము (Uterine Inertia), ప్రసవానంతరము రక్తస్రావమును (Post-partum Haemorrhage) సామాన్యముగ నుత్పత్తి చెందనేరవు. అయినను, మాత్రాధికముగ దీర్ఘకాలము ఉపయోగించుట వలన, ఉపకారములతోపాటు అపకారములనుకూడ క్లోరోఫారము చేయు చుండును. అక్కారణమున దీని నుపయోగించుటకు పూర్వము ప్రసూతయొక్క శారీరకస్థితిని బాగుగ పరిశీలించవలసి యుండును. ఆమెకు ఛర్ది (Hypermesis Graviderum)

యకృత్ యొక్క హరిద్రాకార్శ్యము (Acute yellow Atrophy of Liver), ఆక్షేపక, అపతానక వాతములు (గుర్రపు వాతము - Eclampsia) మొదలైన విషజ వ్యాధులు (Toxaemia) ఉత్పత్తి చెందియున్నపుడును ఉపయోగింప రాదు. ఈ వ్యాధు లన్నిటియందును, యకృద్కణములు (Liver cells) దుష్టమై యుండుటవలన, క్లోరోఫారమును అధిక మాత్రగ నుపయోగించుటచే, నవి మరికొంత దుష్టమయి, తుట్టతుదకు క్లోరోఫారముయొక్క విషలక్షణములు కలిగి మరణముకూడ సంభవించుట తటస్థింపవచ్చును. హృదయ వ్యాధులు గలవారికికూడ దీని నుపయోగింపరాదు.

క్లోరోఫారమును, ఈథర్‌తో మిశ్రమపరచి ఉపయోగము చేయుటవలన క్లోరోఫారముయొక్క దుర్గుణములు తగ్గిపోవునని కొందఱి యభిప్రాయము.

ఫుప్ఫుస వ్యాధులు (Pulmonary diseases) కలవారికి ఈథర్‌ను ప్రయోగించరాదు.

నైట్రస్ ఆక్సైడ్ & ఆక్సిజెన్ (Nitrous oxide and Oxygen).—పై రెండిటికంటె నిది క్షేమకరమైనది. దీనిని సర్వదా ఉపయోగింప వచ్చును.

సుషుమ్నా నాడీద్వారా జడత్వమును కలిగించుట

(Spinal Anaesthesia)

ఇటీవల కొలదికాలము నుండియు, శస్త్రచికిత్స చేయ వలసిన ప్రదేశమును సుషుమ్నానాడీద్వారా జడము గావించి, అనంతరము శస్త్రకర్మ నాచరించుట సామాన్యమయి యున్నది. కాని, ప్రసవనిర్వహణము నందిట్టి విధానము

అంతగ శ్లాఘింపబడియుండలేదు. అయినను ఇట్టి విధానము గర్భాశయమును సంకోచపరచుట యందును, రక్తస్రావమును కొంతవరకు నిరోధించుటయందును, ప్రసవవేదన వలన కలిగెడి మోహమును (Shock) తగ్గించుటచేతను, ఔదర్య పేశీలను బాగుగ సడలుపరచుట చేతను ఉదరమును పాటనము గావించి నిర్వహింపవలసిన ప్రసవములలో (Caeserian Section) ఈవిధానము చాల మంచిదై యుండును. కాని దీని యందుగూడ దుర్గుణములు లేకపోలేదు. ఒక్కొక్కపుడు ఇది హఠాత్తుగ రక్తపుపోటును చాల తగ్గించుటయు, అందువలన శ్వాసలు ఆగిపోవుటయు, కడకు మరణముకూడ సంభవించుటయు కలుగుచుండును. ఈవిధానముచే కొందఱియందు ఆక్షేపకపాతము సంభవించి అనంతరము గాఢమయిన మత్తు (Coma) కలిగెననియు, ఆ మత్తునుండి స్త్రీని తెప్పరిల్ల చేయుట కష్టసాధ్యమైయుండె ననియు శ్రీ డాక్టరు లక్ష్మణస్వామి మొదలియార్ గారు తమ అనుభవమును తెలిపియున్నారు. అందువలన ప్రసవనిర్వాహణమునందు ఈ విధానమును వారు సంపూర్ణముగా నిరశించియుండుటయే గాక, ఆచరించుట లేదనియు కూడ తెలిపియున్నారు.

ప్రాదేశిక జడత్వము (Local Anaesthesia)

చిన్నచిన్న శస్త్రకర్మలందును, పెద్దపెద్ద శస్త్రకర్మలందును కూడ అనగా మూలాధారపీఠవిదారణ శస్త్రకర్మ (Episiotomy), మూలాధారపీఠము విదారణ చెందినపుడు సీవ్యకర్మాదులను (Repair of pereneal tears) ఆచరించుట యందును, ఉదరమును పాటనమును గావించి శిశువును

వెలిదీయవలసినప్పుడును (Caeserian Sections) ఈ విధానముచే జడత్వమును కలిగించుట సామాన్యమైన ఆచారమై యున్నది. ఇందులకు 0. 5% నోవోకైన్ (Novocaine) లేక పెర్కైన్ (Percaine) గాని ఆ ప్రదేశములోనికి త్వగంతరమునకు బొలుసూది పిచికారి ద్వారా నెక్కించుచుందురు. విషజనితవ్యాధులలో భగమార్గముద్వారా శస్త్రప్రయోగముచే ప్రసవముగావించవలసిన సందర్భములలో ఈ విధానమును శ్రీ డాక్టరు లక్ష్మణస్వామి మొదలియార్ గారు కొనియాడియున్నారు. డీ-లీ. మొదలైన అమెరికన్ ప్రసవ శాస్త్రవేత్తలును ఈ విధానమును విరివిగ ఆచరించుచున్నారు.

స్కోపొలమిన్ + మార్ఫిన్

వేదనాపశమనౌషధము లనేకములుగలవు. అట్టివానిలో స్కోపొలమిన్ (Scopolamine) మార్ఫిన్ (Morphine) ఈ రెంటియొక్క సమ్మేళన ప్రయోగము చాల శ్రేష్ఠమయినదిగ నెంచబడుచున్నది. వీటి ప్రయోగమువలన ఒక విధమయిన నిద్ర (Twilight sleep) కలిగి వేదనలు అంతగ తెలియకుండును. వీటిని చికిత్సానుభవము లేనివారు అసందర్భముగ నుపయోగించినచో, ఉపకారమునకు బదులుగ అపకారము కలుగుచుండును.

ఉపయోగక్రమము

ఇల్లంతయు నిశ్శబ్దముగ నుండవలెను. చీకటిగ కూడ నుండునట్లు చేయవలెను. శబ్దము వినపడకుండునటుల ఆమె చెవులలో దూదిని పెట్టి యుంచవలెను. ప్రథమమున శూలలు 7 లేక 8 నిమిషముల కొకపర్యాయము ఉత్పత్తి చెందుటను,

బాహ్యచ్ఛిద్రము విస్తృతమును చెందియుండుటను గమనించి, వీటి ప్రయోగమునకు కడంగవలెను. ప్రథమమున మార్ఫియాను 1/6_1/4 గ్రైనును, స్కోపాలమినును 1/150 గ్రైనును చేతియందు త్వగంతరముగ (Hypodermic) ప్రయోగించవలెను. వైద్యుడు, పరిచారికయు అచ్చటనే వేచియుండవలెను. వీటి నుపయోగించిన 15 నిమిషములలో ఆమెకు నిద్రపట్టును; కాని శూల కలిగినపుడెల్లను మూలుగుచు అటునిటుల కదలుచుండును. తిరిగిశూల జనించువరకును విరామకాలమునందు నిద్రపోవుచుండును.

పిమ్మట ½ గంట మొదలు 1 గంటలోపల మరియొక పర్యాయము స్కోపాలమిన్ మాత్రము 1/250 గ్రైను మాత్రలో నీయవలెను. ప్రసవము దీర్ఘకాలము వ్యాప్తిచెందునని దోచినపుడు మార్ఫియాను కూడ మరియొక పర్యాయము వాడవచ్చును. అటనుండి సందర్భము ననుసరించి గంటగంటకు స్కోపాలమినును మాత్రము 1/450 గ్రైను మోతాదులో వాడుచుండవలెను. మార్ఫియాను ఇకమీదట వాడకూడదు. ప్రసూతికకు తృష్ణజనింపవచ్చును. తృష్ణోపశమనముగ త్రాగుటకు జలము నిచ్చుచుండవలయును. మూత్రాశయమును గురించి పలుమారు తెలిసికొనుచు, మూత్రమును మూత్రాశయములో కూడనివ్వక అప్పుడపుడు తీసివేయుచుండవలెను.

ద్వితీయావస్థ అంతమునందు అవసరమని తోచిన యెడల స్కోపాలమినును వాడుటకంటె క్లోరోఫారమును లఘుమాత్రగ వాడవచ్చును. స్త్రీ యొక్క జ్ఞాపకశక్తి ననుసరించి ఔషధముయొక్క తదుపరి ఉపయోగమును

(Repeated dose) తెలిసికొనవలసియుండును. నిద్ర చెందక పూర్వము ఆమెకు ఒకవస్తువును చూపి తిరిగి మేల్కాంచి నపుడు ఆమెకు దానిని చూపవలెను. ఆమె దానిని గుర్తించి నచో వెంటనే మరియొక పర్యాయము స్కోపాలమిన్ వాడవచ్చును. ప్రసవానంతరము ఆమెకు గాఢమయిన నిద్ర రెండు మూడు గంటలవరకు పట్టుచుండును. ఆమెను అపుడు లేపకూడదు. ఆమె బాధపడు చుండినటుల కనిపించు చుండినను, వీటి ఉపయోగముచే ఆమెకు బాధ అంతగ తెలియక ప్రసవమంతయు ఆమెకు ఒక మాయగ గారడీవలె దోచుచుండును. ఆమెకు కొంచెమైనను బాధ తెలియక ప్రసవ మంతయు నిర్వేదనముగ నున్నచో, ఔషధము మాత్రాధిక మైనదనియు, ఆమెకు కీడుసంభవించ గలదనియు తెలిసికొన వలెను.

ఈ ఔషధముల దుర్గుణములు

ఇంతప్రయోజనకారులైనను, వీటి ఉపయోగమునందు కొన్ని లోపములు కూడ కలవు. ద్వితీయావస్థమిక్కిలి కాలము వ్యాప్తిచెందుటయు, అందువలన పదేపదే భగపరీక్ష చేయ వలసియుండుటయు, తద్వారా క్రిమిసాంక్రామికము కలుగు టయు సంభవించుచుండును.

ఇవి గర్భస్థశిశువునకు కూడ హానిని కలిగించుచుండును. శిశువు సామాన్యముగ ఊపిరి సలుపలేనిస్థితిలో జన్మించుటయు (Asphyxia) ఎంత ప్రయత్నము చేసినను, శ్వాసలు సలుప లేకపోవుటయు కలుగుచుండును.

గర్భకలలు భిన్నముచెందినపిమ్మట మార్ఫియాను

ఎప్పుడును నుపయోగించరాదనెడి సంగతిని బాగుగ గమ నించవలెను.

మరికొన్ని ఔషధములు

ఆమ్నపాన్ (Omnopon), హిరాయన్ హైడ్రోక్లోరైడ్ (Heroin hydrochloride), బార్బిట్యూరిక్ యాసిడ్ సంబంధ మయిన ఔషధములు (Barbituric Acid Preparations), నెంబుటాల్ (Nembutal), అమిటాల్ (Amytal), సోడి యం ఎవిపాన్ (Sodium Evipan), పెర్నొక్టాన్ (Pernocton), అవర్టిన్ (Averlin) ఇత్యాదులు అనేకములు గలవు. ప్రతిదాని యందును నేదియో యొక దుర్గుణముంటూనే యుండును.

ఎట్టి సమ్మోహ నౌషధమును వాడవలెను?

అందువలన, ఇట్టి ఔషధములను నిర్ణయించుటలో అయ్యవి:—

1. ప్రసూతికయొక్క ఆర్తి విస్మరణము సంపూర్ణముగ చేయ దగినవిగను;
2. గర్భాశయ సంకోచములను, వాటి క్రమగతిని తారు మారు చేయనివిగను;
3. కృత్రిమ విధానములచే ప్రసవమును నిర్వహింపవలసిన అవసరమును కలిగింపనవిగను;
4. గర్భస్థ శిశువున కెవ్విధముగను కీడుచేయనివిగను;
5. గర్భశిశువును సజీవముగ జన్మింప చేయగలిగినవిగను;
6. ప్రసవానంతర రక్తస్రావమునకు దోహదమును కలిగించ నవిగను;
7. సూతికా కాలమునందు గర్భాశయము సహజ స్థితిని

చెందుటయందు నిరోధమును కలిగించనివిగను; నుండ వలెను.

పైన నుదహరించిన సుగుణములుకల సమ్మోహనౌషధము దొరికిన యెడల దానిని ప్రతి ప్రసవమునందును వాడుటలో ఆక్షేపణ యుండజాలదు. మరియు నిది చౌకధరను కలిగి సులభముగ ప్రతివారిచేతను ప్రయోగింపదగినదై యుండవలెను. ఇట్టివి ఇంతవరకును లేవనియే తలపవలసి యున్నది. స్థలవిస్తరభీతిచే ఈ విషయమును గురించిన విశేషములను వివరించుట మానితిమి.

మూలాధార పీఠ సంరక్షణము (Care of the Perineum)

సాధారణముగా ప్రథమ ప్రసవములందు మూలాధార పీఠమునకు విదారణ కలుగుచుండును. అట్టి విదారణవలన ప్రసవానంతరము అనేక సాంక్రామికావ్యాధులు (Septic Infection) ఆమెయందు కలుగుటయేగాక ఒక్కొక్కప్పుడు గర్భాశయమునకు స్థానాంతరము (Displacement) కూడ సంభవించుచుండును.

మూలాధార పీఠము విదారణచెందుటకు కారణములు (Causes of Perineal tear)

1. శిశువుయొక్క ప్రదర్శనావయవమునకును, భగమార్గమునకును గల పరిమాణమునందలి తారతమ్యము (Dispro - portion);
2. మూలాధార పీఠము విస్తృతమును చెందుటకు తగిన అవకాశము కలుగనీయక, బహు త్వరితముగ ప్రదర్శనావయవము బహిష్కరణము చెందుచుండుట;

3. నిష్క్రమణము నందలి అక్రమగతి (Faulty Mechanism) అనగా ప్రదర్శనావయవము (శిరము) తన దీర్ఘతమమైన వ్యాసముతో శ్రోణి బాహ్యద్వారమునుండి నిష్క్రమణము గావించుట; ఇవి ప్రధానమయిన కారణములు.

కారణములను ప్రతిరోధించుటకు తగిన ఉపాయములు
(Means of Combating the Causes)

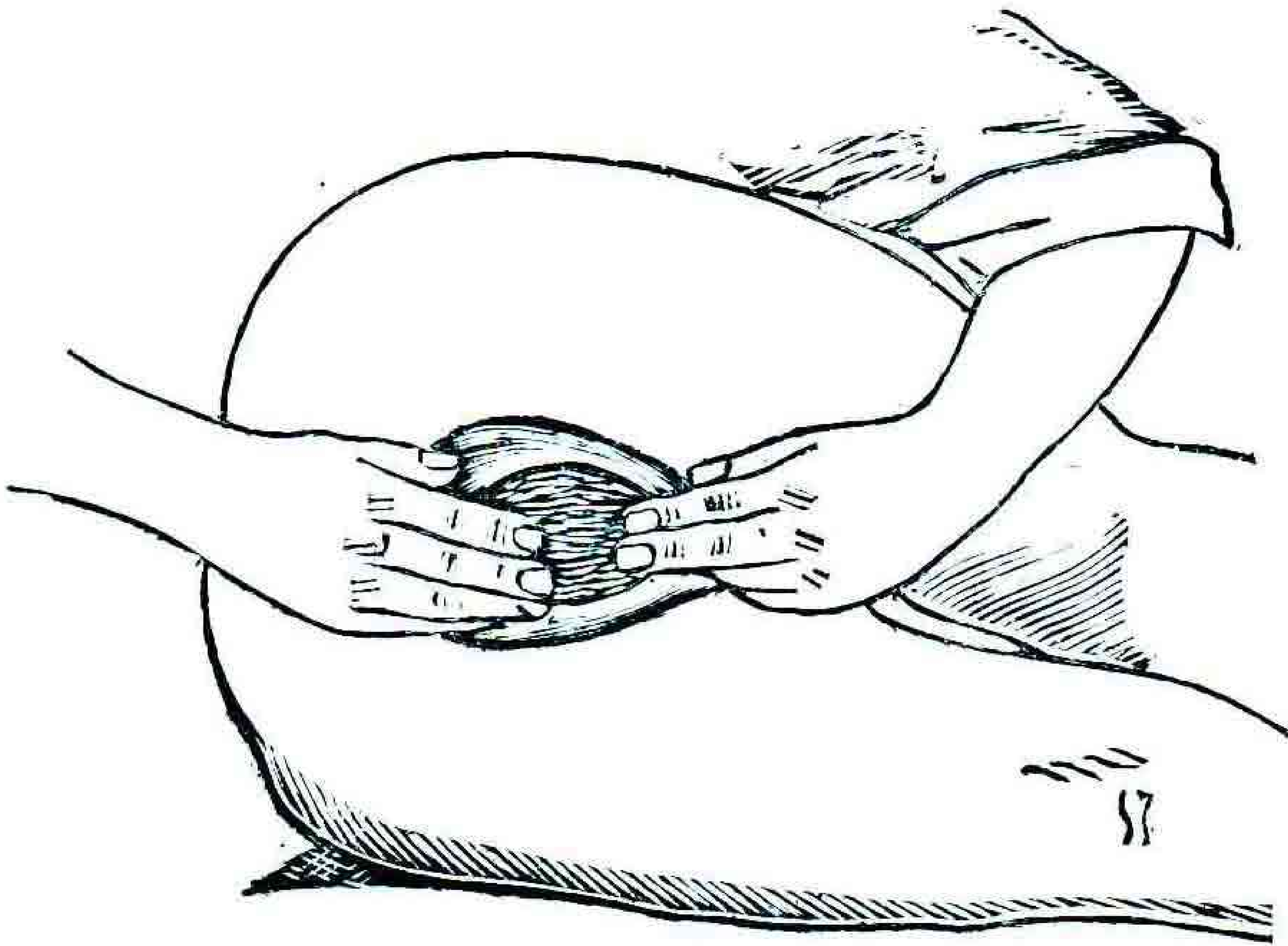
1. మూలాధారపీఠము బాగుగ ప్రసారణము చెందుటకుగాను ప్రసవకాలమునందు శిశుశిరము నిష్క్రమణము చెందుటలో తగిన కాలమును అవకాశమును ఇవ్వవలయును. ప్రవహణము చేయుటగాని, రోదనము చేయుటగాని, మంచిది కాదు.
2. వేదనలు తీవ్రముగ జనించుచు, శీర్షము అతిత్వరితముగ నిష్క్రమణము చెందుచున్న యెడల, వేదనలయొక్క తీవ్రతను శమింపజేయుటకు లఘుమాత్రలో క్లోరోఫారమును వాడుటవలన మిక్కిలి ప్రయోజనకరముగ నుండగలదు. మూలాధార పీఠమును మాతృము నెట్టక శిశుశిరమును మాతృము చేతితో వెనుకకు నెట్టుచుండవలెను.
3. శిరము ఆకుంచనావస్థయందే యుండునటుల ప్రయత్నించవలెను. శిరముయొక్క పూర్వసీమను (Sinciput) పైకిని ముందుభాగమునకును (Upwards and forwards) పశ్చాత్కపాలము భగతోరణముయొక్క అధోభాగమును చెందునటులను నెట్టుచుండవలెను.
4. వేదనల విరామకాలమునందు ప్రసవింపజేయుటకు ప్రయత్నింపవలెను. ఇట్టి సమయమున మూలాధార పీఠమందలి

పేశీలు సంకోచావస్థయందుండక సడలు చెందియుండుటచే మూలాధారపీఠము సామాన్యముగా విదారణ చెందజాలదు.

పై ఉద్దేశములను ఈ క్రింది విధానములచే నిర్వర్తింప వచ్చును.

ప్రసూతకు శస్త్రచికిత్సా మాత్రలో (To a Surgical degree) క్లోరోఫారమును ఇచ్చి, ఆభుగ్నసక్థి ఉత్తానశయనము గాని లేక వామపార్శ్వశయనము (Left lateral position) గాని గావించవలెను.

1. పిమ్మట స్త్రీ వామపార్శ్వమునందు శయనము గావించి యున్నచో, వైద్యుడు ఆమెకు వెనుక ప్రక్కన

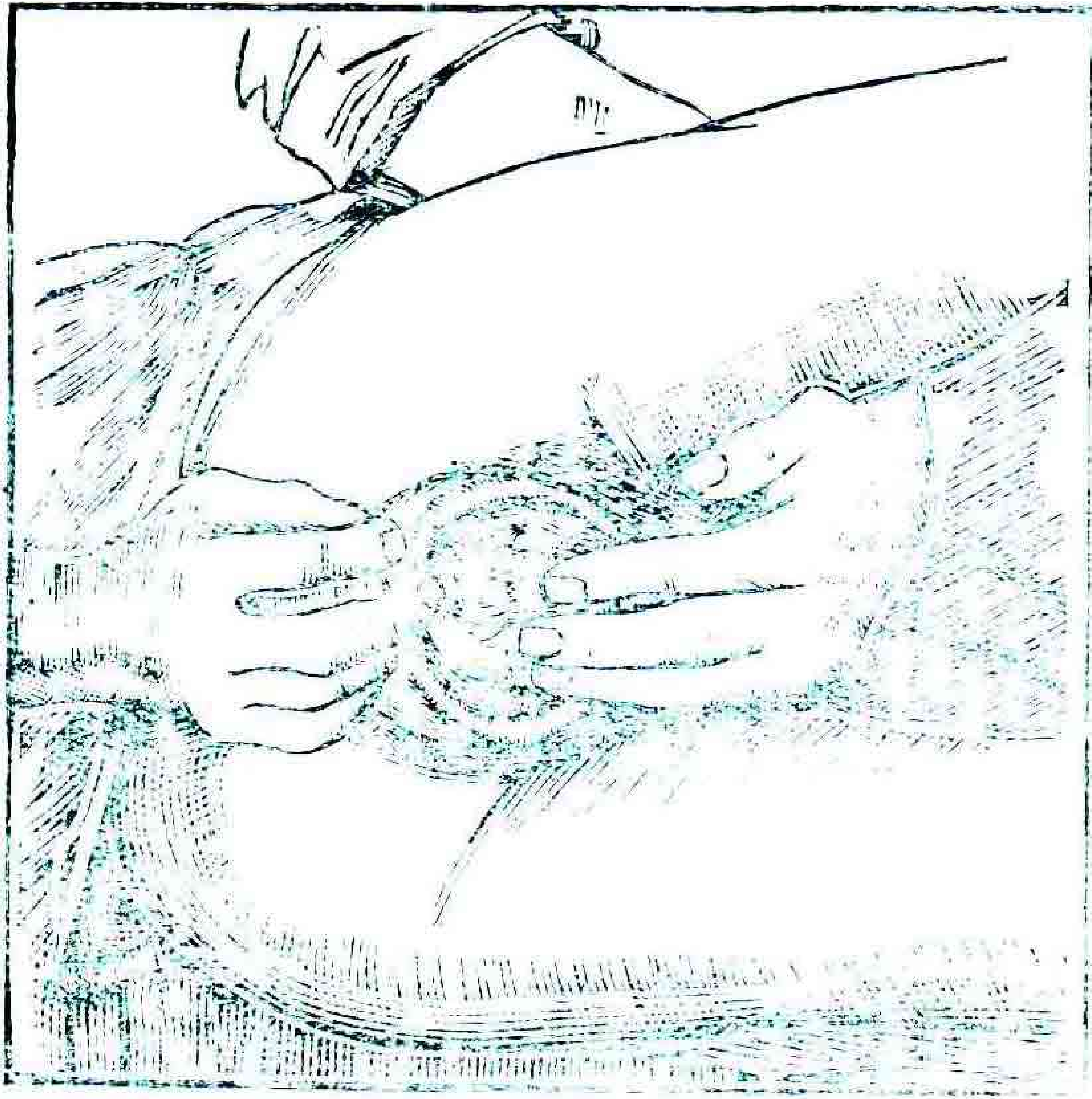


76. మూలాధారపీఠ సంరక్షణ ప్రథమ విధానము.

(Behind) నిలుచుని ముంజేతి వరకుఆమె కుడి తొడ మీదిగా ఎడమచేతిని ప్రవేశపరచి చేతి వ్రేళ్ళతో శిశు శిరమును తీవ్రముగ నిష్క్రమణము చెందకుండునటుల సున్నితముగా

నిరోధమును కలిగించుచు పశ్చిమ కపాలము భగాస్థిసంధి అనో భాగమును చేరునటుల కుడిచేతి వ్రేళ్లతో సాధన చేయుచుండ వలెను. (76 వ పటము చూడుము.)

2. లేదా మరియొక విధముగ వామహస్తమును ఆమె తొడల రెంటి మధ్యనుండి చేర్చి శిశుశిరముయొక్క పూర్వసీమ మీద పెట్టి కుడిచేతియొక్క మణికట్టుచే పాయుద్వారమునకును అనుత్రికాస్థి అంతిమ భాగమునకును (Tip of the Coccyx)



77. మూలాధార పీఠ సంరక్షణ ద్వితీయ విధానము.

రెంటికిని మధ్యప్రదేశమునందుంచి, శిశువుయొక్క లలాటమునకుగాని, ముఖమునకుగాని, ఒత్తిడి కలిగించుచు ముందునకు నెట్టి ప్రసారణావస్థలోనికి మార్చుచు వామహస్తము

యొక్క వేళ్లచే శిరమును ముందుకు లాగుకొనుచు వేదనల విరామకాలమునందు ప్రసవించునటుల ప్రయత్నించవలెను. (77 వ పటము చూడుము).

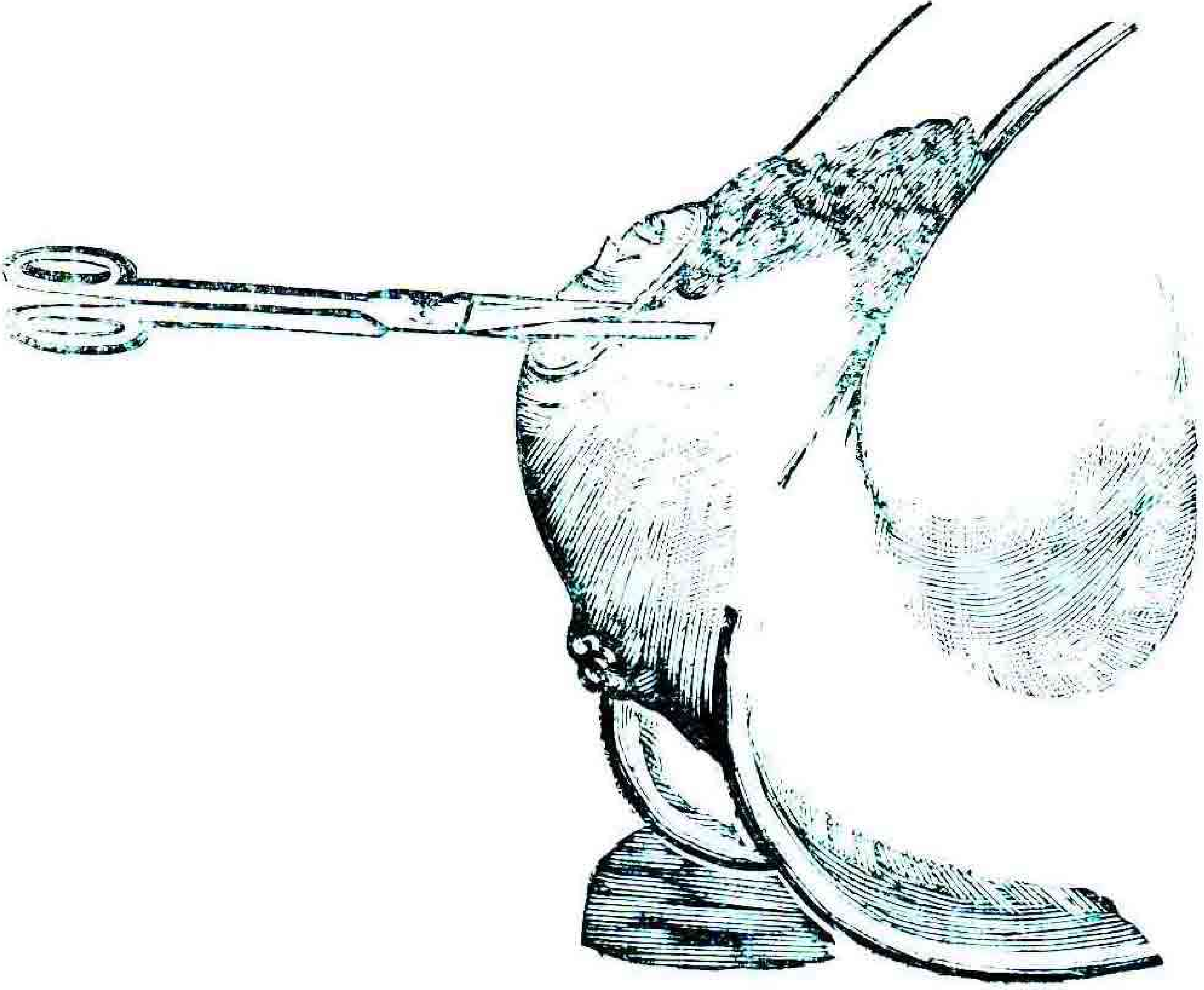
3. ముందువలెనే శిరమునకు వామహస్తమును ఆధార పరచి, కుడిచేతివేళ్లతో భగోష్ఠముల చర్మమును వెనుకకును మాధ్యమికముగను, (Backwards and towards the middle line) సున్నితముగ నెట్టుచుండవలెను. ఇటుల చేయుటచే మూలాధారపీఠము ప్రసారణ చెందుటకుగాను మిక్కిలి అవకాశము కలుగుచుండును.

4. కుడిచేతియొక్క బొటనవ్రేలిని ఇతర నాలుగు వ్రేళ్లను అనుత్రికాస్థియొక్క రెండు వైపులయందుంచి, శిరమును భగాస్థి సంధికి చేరువుగను సున్నితముగ నెట్టుచుండవలయును. స్త్రీ నెలకిల పరుచున్నచో ఇటు లాచరించవచ్చును.

కొన్ని అనివార్యమయిన పరిస్థితులలో అనగా మూలాధార పీఠత్వచి బిగువుగనుండి ప్రసారణము చెందనపుడును, భగ బాహ్యద్వారము బహుచిన్నదిగ నున్నపుడును మూలాధారపీఠము విదారణచెందక తప్పదు. ఇట్టి సందర్భములలో మూలాధారపీఠ పాటనము (Eypisiotomy) అనెడి శస్త్రకర్మను ఆచరింపవలసియుండును.

మూలాధారపీఠమును ఒక ప్రక్కగా పాయుద్వారమునకు దూరముగా ప్రతిముఖముగ నుండునటుల కత్తెరతో కత్తిరించవలెను. ఇటుల కత్తిరించుటచే మూలాధారపీఠము చిన్నభిన్నములుగా భిన్నముచెందక, సులభముగ కుట్టుటకు వీలు గలిగి యుండును. (78వ పటము చూడుము).

ఇట్టి శస్త్రకర్మలను గురించి ఉత్తరభాగములో విపులముగ వర్ణించియున్నాము.

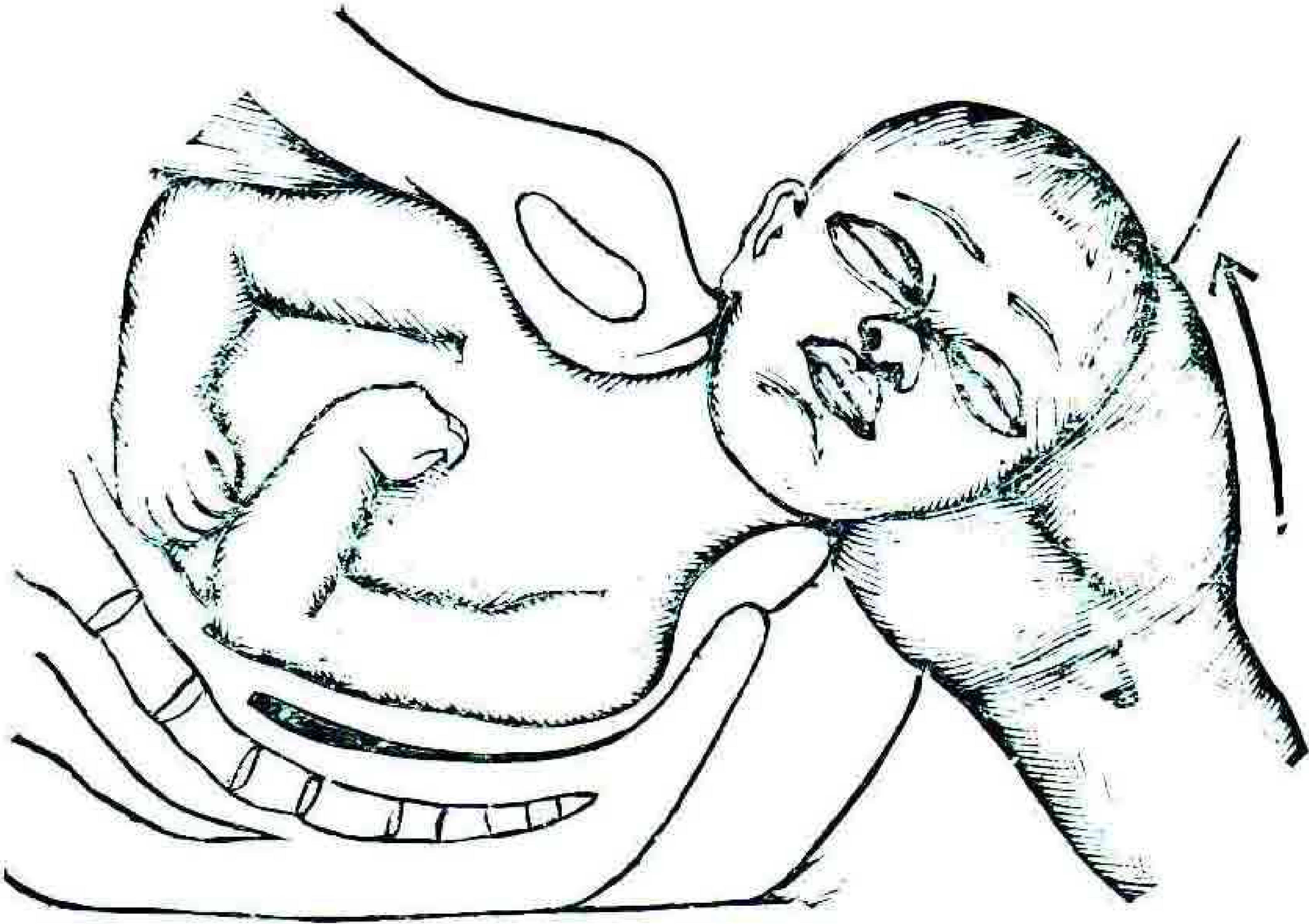


78. మూలాధార పీఠపాటన శస్త్రకర్మ. పాయుద్వారమునకు దూరముగను ప్రతిముఖముగను పాటనము గావించుట గమనించుము.

శిరోదయము అయినవెంటనే కుడిచేతితో శిరమును పట్టుకొనవలెను. ఈ సమయమునుండియు క్లోరోఫారమును ఆపివేయవచ్చును. శిశువుయొక్క ముఖము నీలవర్ణమును చెంది అపాయస్థితియందుండినటుల సూచించినచో, శరీరమును కూడ బహిర్గతము త్వరలో చేయుటకు ప్రయత్నించవలెను. కాని, ఇటుల చేయుటలో శిరమును పట్టి లాగుట మొదలైన ప్రయత్నములను చేయరాదు. అటుల చేయుటచే శిశువునకు ఆక్షేపక వాతాదులు కలుగవచ్చును.

భుజముల బహిష్క్రమణము
(Delivery of the Shoulders)

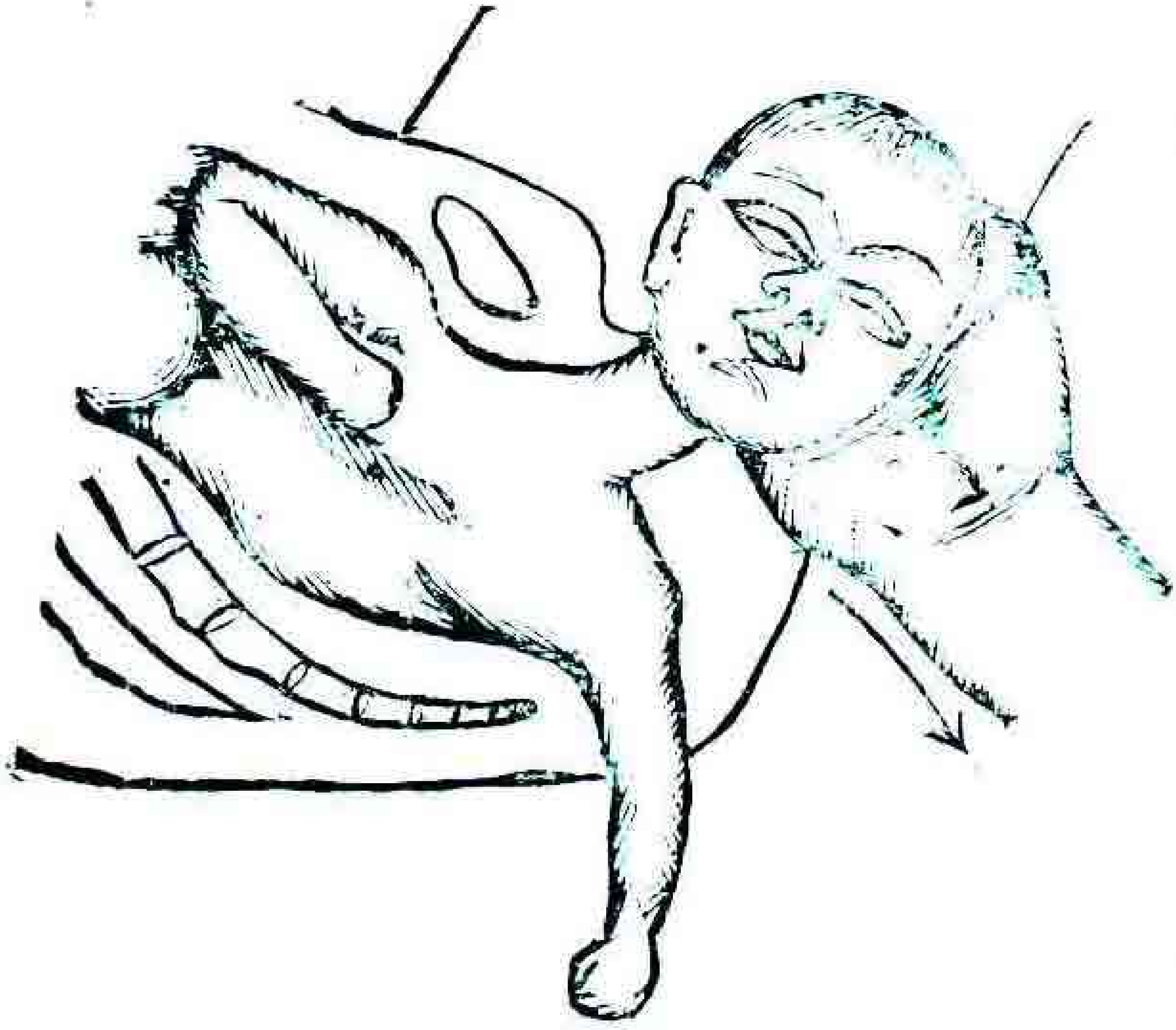
మామూలుగ శిరము వెలువడిన పిమ్మట తిరిగి మరి యొక శూలకలిగి భుజములను బహిర్గత మొనర్చువరకు వేచి యుండవలెను. ఈ విరామకాలములో యథాస్థితి బాహ్యాపరి వర్తనములు జరుగుచుండును. ముందువైపున నుండెడి భుజము భగాస్థిచే నిరోధింపబడియుండును. వెనుకప్రక్కనున్న భుజము మాత్రము వెలువడుచుండును. భుజములు వెలువడునపుడు కూడ మూలాధారపీఠమును గుఱించి తగుజాగ్రత్త తీసికొన వలసియుండును. భుజములు త్వరితముగ వెలువడుటచే గాని లేక అంశకూటాంతర వ్యాసము (Bis acromial diameter)



79. గ్రీవము భగాస్థిసంధికి దాపునకు చేరునటులను, ముందుండు భుజము భగాస్థిసంధికి వెనుకకు చేరునటులను శిరము పైకెత్తబడినది. ఇటుల చేయుటచే వెనుకనున్న భుజము ముందు వెలువడగలదు.

దీర్ఘత్వమును చెందుటచే గాని మూలాధారపీఠము విదారణ చెందవచ్చును. అందువలన శిరమును చేతితో పట్టుకొని సున్ని

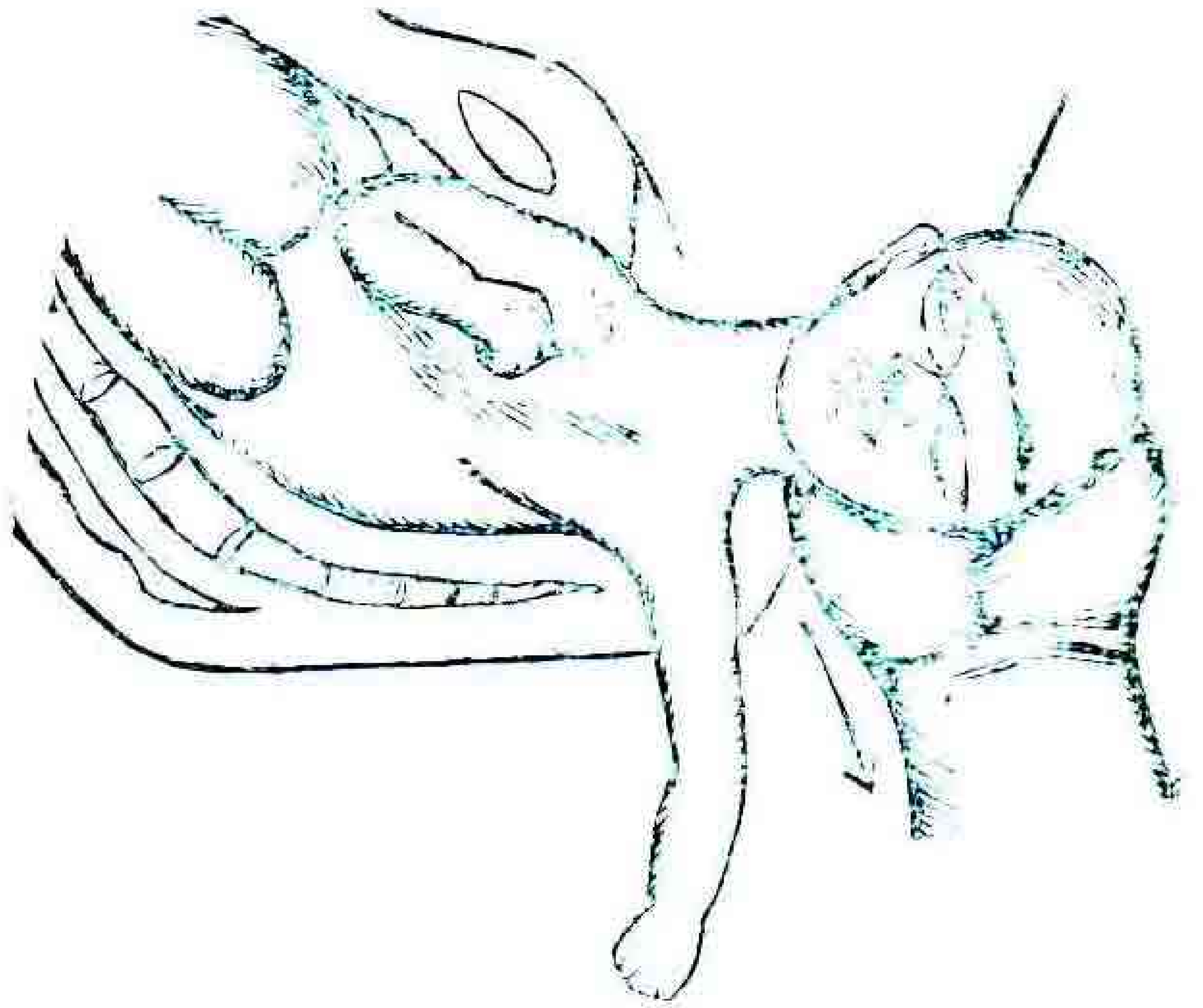
తముగ క్రిందికివంచి ముందువైపుననున్న భుజము భగాస్థిసంధికి అధోభాగమును చెందునటుల చేయవలెను.



80. వెనుకవైపుననున్న భుజము వెలువడుట.

పిమ్మట శిరమును సున్నితముగ పైకివెత్తి, వెనుకనున్న భుజము ప్రథమమున వెలువడు నటుల చేయవలెను. సాధ్యమయినంతవరకు, వెనుకనున్న భుజమును బహిష్కరణము గావించుటకు శిరమును పైకి లాగుటచేతను, ముందు ఉన్న భుజమును శిరమును క్రిందికి లాగుటచేతను, ప్రయత్నించవలెను.

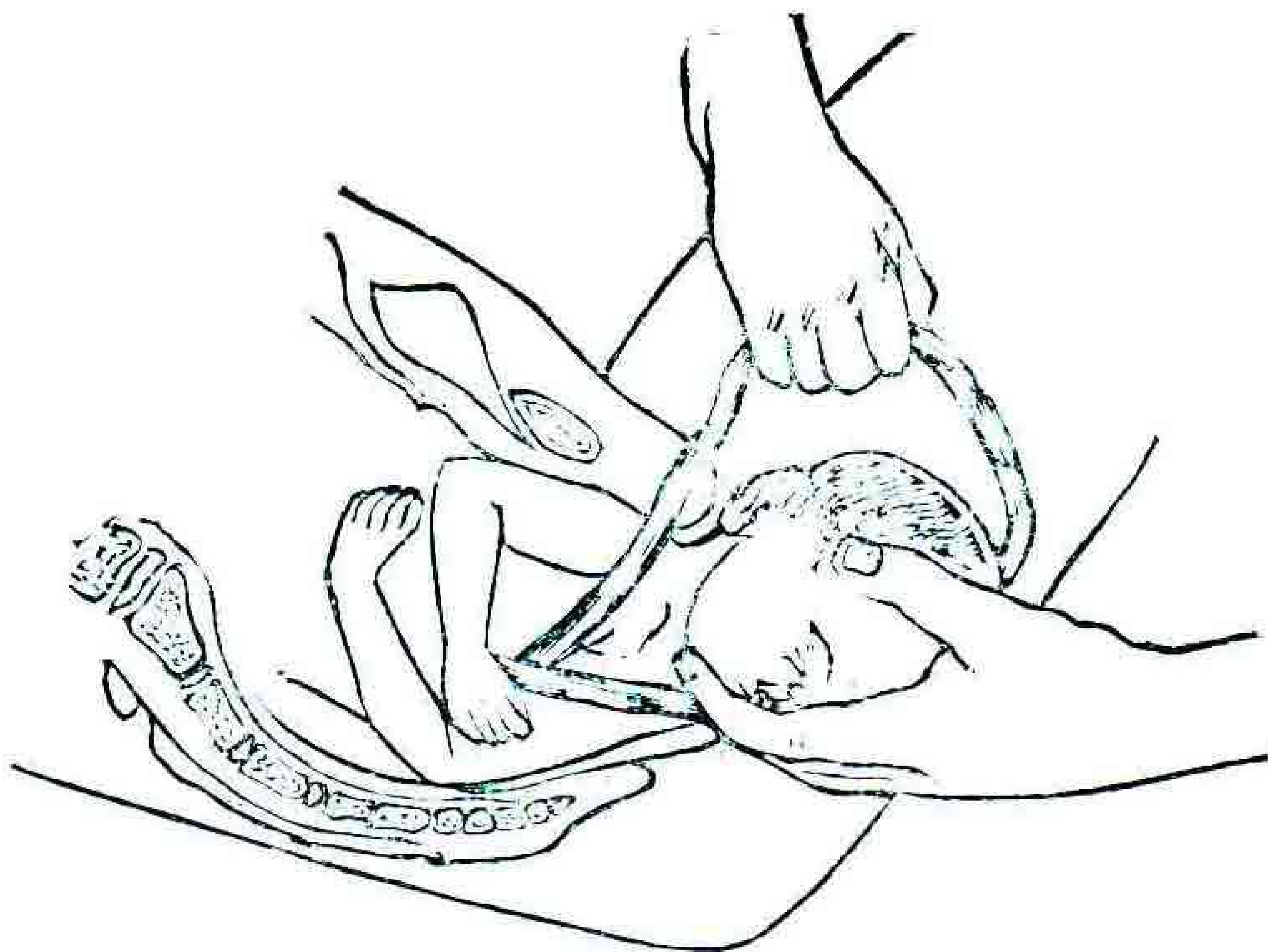
ఇందుకుతోడు గర్భాశయ తుంబియందు ఒత్తిడిని (Fundal pressure) కూడా కలిగించుట మంచిది. ఎప్పుడును శిశువుయొక్క కక్ష(చంక)లందు చేయిపెట్టిలాగుట మంచిది కాదు. అటుల చేయుటచే శిశువుయొక్క ప్రగండాస్థి (Humerus) స్థానాంతరమును చెందవచ్చును.



81. వెనుకవైపుననున్న భుజము వెలువడినవెంటనే, ముందువైపుననున్న భుజము వెలువడుటకుగాను శిరము క్రిందికి వంచబడినది.

అయినను ఈ విధానమునుకూడ కొందరాచరించుచున్నారు.

శిరము బహిర్గతమయిన వెంటనే నాభిరజ్జు మెడచుట్టును చుట్టుకొని యున్నదేమో తెలిసికొనుటకు మెడచుట్టును చేతి వేళ్ళచే పరిశీలన చేయవలెను అటుల చుట్టుకొని యున్న యెడల వ్రేళ్ళతో దానిని సున్నితముగ (82వ పటములో చూపి నటుల) వదులుచేసి లాగి శిరముమీదిగ తప్పింపవలెను. మెడ చుట్టు రెండు మూడు చుట్లు తిరిగియున్న యెడల, రెండు

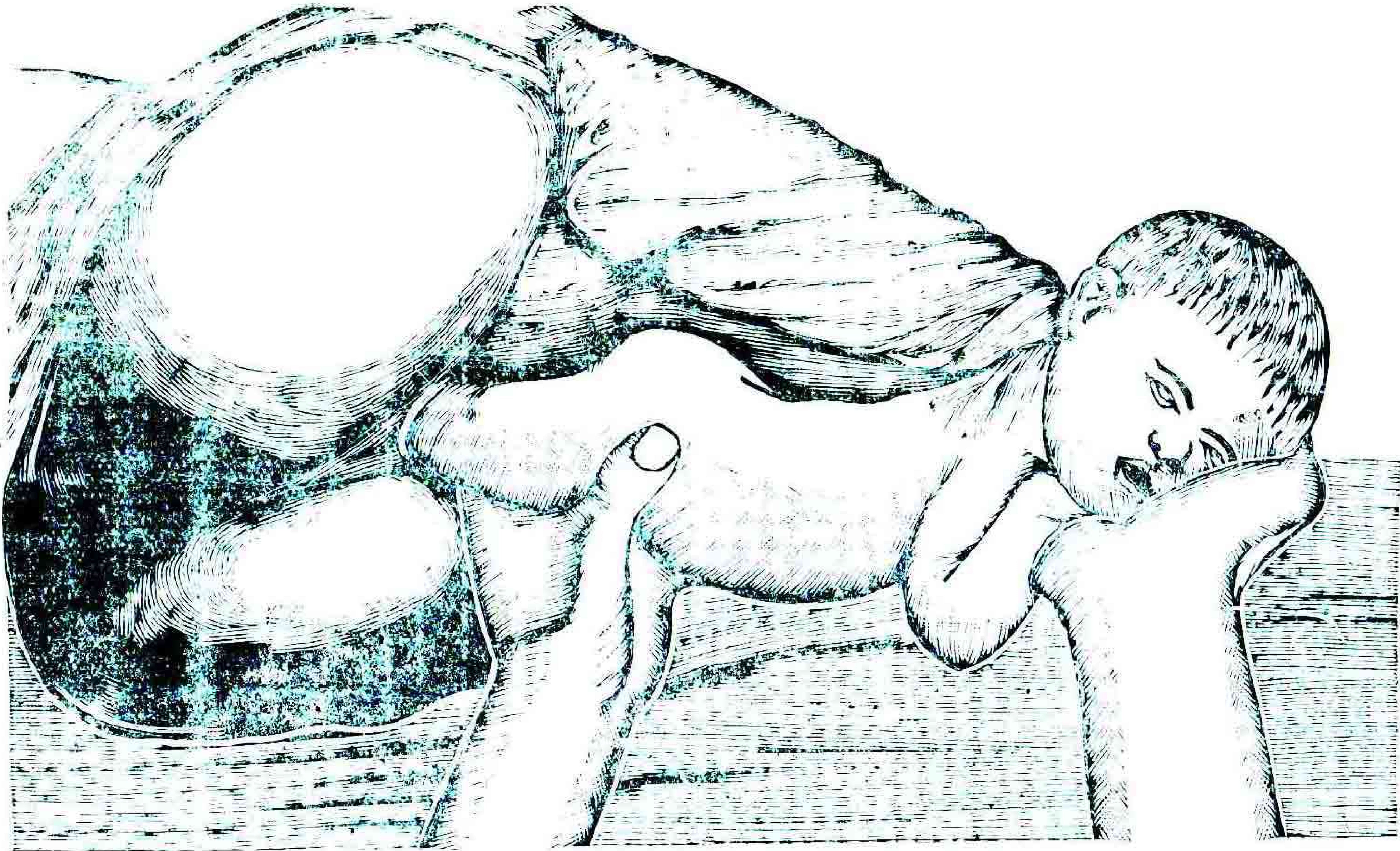


82. మెడను చుట్టుకొనియున్న నాభిరజ్జును తప్పించు విధానము

చోట్ల క్లాంపులను (Clamps) పెట్టి వాటిమధ్య దానిని కత్తి రించి మెడనుండి మెలికలను తీసివేయవలెను.

శిశుకాయ బహిష్క్రమణము (Delivery of the Body)

భుజములు వెలువడిన వెంటనే కాయము వెలువడు చుండును. కాయము వెలువడకపోయినచో శిశువుయొక్క ఉర మును చేతితో పట్టుకొని నెమ్మదిగ లాగవలెను, లేదా గర్భా శయ తుంబిని క్రింది భాగమునకు అదుమవలెను.



83. శిశుకాయము బహిష్క్రమణము చెందునపుడు దానిని పట్టుకొనవలసిన విధానము. ఉరమునకును ఉదరమునకును ఒత్తిడి కలుగకుండునటుల నెటుల పట్టుకొనవలయునో గమనించవలెను.

గర్భసంగము (విలంబము) నందు చేయతగిన ఉపాయములు

కొన్ని సందర్భములలో ప్రసవవేదనలు కలిగియు గర్భసంగమేర్పడి స్త్రీ ఎంతకాలమునకును ప్రసవించక ప్రసవమునందు విలంబము కలుగు చుండుటయు కలదు. అట్టి పరిస్థితులలో:— "సా చేదాభిః సంక్లిశ్యమానా న ప్రజాయేత అథైవాం బ్రూయాత్— ఉత్తిష్ఠ ముసలమన్యతరత్ గృహీష్వ, అనేనైతదులూఖలం ధాన్య పూర్ణం ముహుర్ముహుః అభిజహి ముహుర్ముహు రవజృమ్భస్వ, చంక్రమస్వ, చాన్తరాన్తరా ఇత్యేవ ముపదిశన్త్యేకే."



84. సంపూర్ణముగ జననమొందిన శిశువు. నాభిరజ్జును ఛేదించక పూర్వపు స్థితి.

"తస్యేత్యాహ భగవానాత్రేయః-దారుణ వ్యాయామ వర్జనం హి గర్భిణ్యాస్సతత ముపదిశ్యతే, విశేషతశ్చ ప్రజనన కాలే ప్రచలితసర్వధాతు దోషాయాః, సుకుమార్యా నార్యాః ముసల వ్యాయామ సమీరితో వాయుః అన్తరం లబ్ధ్వా ప్రాణాన్ హింస్యాత్, దుష్ప్రతీకారా హి తస్మిన్ కాలే విశేషేణ భవతి గర్భిణీ, తస్మాత్ ముసల గ్రహణం పరిహార్యం

ఋషయో మన్యన్తే జృమ్భణం, చంక్రమణం చ పునః అను
ష్ఠేయమితి *"

ప్రసవవేదనలచే బాధపడుచున్నను, ప్రసవము కలు
గని యెడల, ఆమెను (మంచమునుండి) లేపి రోకలిచే ధాన్య
ముతో నింపిన రోలులో దంపించవలయుననియు, ఒడలు విరచి
మెల్లమెల్లగ అటునిటుల తిరుగునటుల చేయవలయుననియు
కొందరాచార్యుల అభిప్రాయము. ఇట్టి వ్యాయామముచే కలి
గిన ఆయాసమువలన ఉదరాంతరశక్తి (Intra addominal
Pressure) వృద్ధిచెంది తన్మూలముగా గర్భసంగమును పరి
హరించునని వీరి అభిప్రాయము.

కాని గర్భిణికి సుఖప్రసవ మగునంతకాలము దారుణ
వ్యాయామము తగదనియు, ప్రసవకాలమునందు సర్వధాతువు
లును, దోషములును ప్రచలితగతి యందుండుననియు, అట్టియెడ
సుకుమారియగు గర్భిణికి ముసలవ్యాయామము (రోకటితో
దంచుట) వలన వాతము మిక్కిలి ప్రకుపితమయి తనకు
సమయము దొరకినంతమాత్రముననే ఆమెప్రాణములను
హింసించుననియు; అట్టియెడ, ఆమెకు ఎవ్విధమయిన చికిత్స
చేయుటకు సాధ్యపడదనియు, అందువలన ప్రసవసమయమున
ముసలగ్రహణము పరిహార్యమగుననియు ఒడలు విరచుట,
సంచరించుటమాత్రము చేయదగునని ఆత్రేయులు తెలిపి
యున్నాడు.

* చరక. శారీర. అ. 8. 97,98

కాశ్యపునిమతము

ఈ విషయమును గుఱించి కాశ్యపులు:—

"కేచి దస్యా మవస్థాయాం వ్యాయామం ముసలాదికం;
జృంభా చంక్రమణా ద్యంచ అభిషజో బ్రువతే హితం॥
వర్జనీయంతు తత్సర్వం భగవా నాహ కశ్యపః।
నార్యాప్రసవకాలే హి శరీర ముపమృద్యతే॥
త్రయోదోషాః ప్రకుప్యంతి విచాల్యంతే చ ధాతవః।
గర్భిణీ తదవస్థా హి యత్నధీర్యా విశేషతః॥
అధికం సౌకుమార్యం హి గర్భిణ్యాః క్లైద్యమేవచ।
ప్రసవకాలే విశేషేణ విషాద భయ సంశ్రయః॥
ఏకపాదోయముకులే పాదయేక ఇహా స్థితః।
దృష్ట్వా దుఃఖం స్త్రియ స్తస్యా ఇత్యేవం బ్రువ తేమిథః॥
తస్యా స్త్వస్యా మవస్థాయాం వ్యాయామో న ప్రశస్యతే।
వ్యాయామః సేవ్యమానో హి గర్భిణీ మాశునాశయేత్
అతిచంక్రమణేనాపి హన్యా ద్గర్భముపస్థితం॥
అత్యయం ప్రాప్నుయా ద్ఘోరం దేహాన్త కరణం మహత్।
ఉపవిష్టాఽసకృ త్తస్మా దనిర్విణ్ణాఽత్రపాన్వితా॥
వృద్ధస్త్రీ ద్రవ్య సంపన్నా ప్రజాయేత ప్రజార్థినీ॥
వచా లాంగలికీ కుష్ఠ చిరిబి ల్వైల చిత్రకాః।
మూర్ఛితం మహురాజిఘ్రేత్ తథా శీఘ్రం ప్రజాయతే॥
ఆజిఘ్రేమూర్భ్జధూపం వా నమేరోర్గుగ్గులో స్తథా।
అథఃప్రపద్యతే గర్భ స్తథా క్షిప్రం విముచ్యతే॥"*

---

* కాశ్యపసంహిత - జాతి సూత్రీయము.

గర్భసంగ (విలంబ) మేర్పడినపుడు కొందఱు వ్యాయామమును రోకలితో దంపింపుట, ఆవలింతలు తెప్పించుట, చంక్రమణాది క్రియలను గర్భిణిచే చేయించవలెనని నుడివిరి. కాని వీటిలోనేయొకటియు గర్భిణిచే చేయించకూడదని కాశ్యపుని అభిప్రాయము. ఎందువలననగా — స్త్రీకి ప్రసవకాలమున శరీరమంతయు నలుగగొట్టినట్లగును. మూడుదోషములును ప్రకుపితమును చెందియుండును. ధాతువులన్నియు అందువలన శిథిలీభూతములయి యుండును.

ఇట్టి స్థితిలో గర్భిణిని ప్రయత్నపూర్వకముగ కాపాడవలసి యుండును. సహజ సిద్ధమయిన గర్భిణియొక్క సౌకుమార్యమును అప్పుడు కలుగు దైన్యమును ప్రసవ కాలమున విషాద భయములతో కూడియుండును. గర్భిణిస్త్రీ ప్రసవకాలమున ఒక పాదమును యమలోకమునందును మరియొక పాదమును ప్రసవ గృహమునందును ఉంచినట్లుగ పై పరిస్థితులనుబట్టి యెంచవలసి యున్నది. కావున ఇట్టి దుఃఖభావములతో గూడిన స్త్రీని ప్రసవకాలమున వ్యాయమము చేయుటకై పురికొల్పరాదు. అట్టివ్యాయామము జేసినచో గర్భిణికి అయ్యది చాల ఉపద్రవకరమగును. అధిక చంక్రమణముకూడ ఉపస్థిత గర్భమును పీడించును. మరియు వీటివలన ఒకప్పుడు ప్రాణాపాయముగూడ సంభవింపవచ్చును. కావున ప్రసవ మాలస్యమగుచున్నచో, ప్రసూత సిగ్గునువిడిచి తనపైనుండు వస్త్రమును విసర్జించి (దిగంబరియై) ధైర్యముగ రెండు మూడు పర్యాయములు వృద్ధస్త్రీల సహాయమున లేచి కూర్చుండినచో సుఖముగా ప్రసవింపగలుగును; అని తెలిపియున్నాడు.

మరియు వస, పాత్రిదుంప, చంగల్వకోష్ఠు, చిరిబిల్వము, ఏలకులు, చిత్రమూలము వీటి మృదుచూర్ణమును పలుమారు ఆఘ్రాణించినచో శీఘ్రముగ ప్రసవించ కలుగును. గుగ్గులు భూర్జపత్రాది ధూమమును ఆఘ్రాణించినచో సుఖముగ గర్భము నిష్క్రమణము చెందును. *

మరియు

"పార్శ్వసంధికటీ పృష్ఠం తైలే నోష్ణేన మ్రక్షితం
మృద్నీయురవకర్షేయుః శనైః ప్రాజ్ఞః స్త్రియః సుఖం॥
దుర్బలాం పాయయే న్మద్యం ఇత్యేకే నేతి కశ్యపః।
పూర్వక్లిష్టా తథైవా స్యాయవాగూం తృషితా పిబేత్॥ ♦

దగ్గరనున్న వృద్ధపరిచారికురాండ్రు ఆమెయొక్క పార్శ్వములకును, సంధులకును, కటీభాగమునకును, పృష్ఠమునకును ఉష్ణముగనుండు తైలమునుబూసి మెల్లిమెల్లిగా తోముచు ఆమెకు కలిగిన దుఃఖమును తొలగించి సుఖమును కలిగించవలెను. ఇట్టి సమయమున (ఆర్తివిస్మరణార్థము) మద్యపానము చేయించవచ్చునని కొందఱు చెప్పు

* చరకాచార్యులు ప్రసవానుకూల నస్యధూపములను గుఱించి శారీర. అ. 8-39 లో నిటుల తెలిపియున్నాడు.

మూ. అథాస్యై దద్యాత్ కుష్ఠైలా లాంగలీకీ వచా చిత్రక చిరిబిల్వ చూర్ణము పాఘ్రాతుం, సా తన్ముహుర్ముహు రుపజిఘ్రేత్. తథా భూర్జపత్ర ధూమం శింశపాధూమం వా, తస్యాశ్చాన్తరాన్తరా కటీపార్శ్వ పృష్ఠ సక్థి దేశాన్ ఈష దుష్ణేన తైలేనా భ్యజ్య, అనుసుఖ మవమృద్నీయాత్. ఇత్యే నేన తు కర్మణా గర్భః అవాక్ప్రతి పద్యతే.

♦ కాశ్యప సంహిత. జాతి సూత్రీయము.

దురు. ఇదియుచితమైనదికాదని కాశ్యపుని మతము. ఏలయనగా ప్రసవావస్థయందున్న పై పరిస్థితులలో స్త్రీ మిగుల క్లేశమును పొందియుండును. అట్టి స్థితిలో మద్యపానము మఱింత క్లేశమునకే కారణమగును కావున అయ్యది యుక్తమయినది కాదు. దప్పిక కలిగినచో యవాగును పానముచేయించుట హితమగునని కాశ్యపుని అభిప్రాయమును.

సుఖప్రసవమునకు మంత్రములు

కర్ణేచాస్యాః మన్త్రమ మిమమనుకూలా స్త్రీ జపేత్:—

"క్షితిర్జలం వియత్తేజో వాయుర్విష్ణుః (ఇన్ద్రః) ప్రజాపతిః,
సగర్భాం త్వాం సదాపాన్తు వైశల్యం చ దిశన్తుతే.
ప్రసూష్వ త్వ మవిక్లిష్టం అవిక్లిష్టా శుభాననే,
కార్తికేయద్యుతిం పుత్రం కార్తికేయాభిరక్షితమ్". *

* చరక. శారీర. అ 8-101.

సూతికాగార సంభారములలో "బ్రాహ్మణాశ్చాథర్వవేదవిదో" వేదవిదులయిన బ్రాహ్మణులు దాహరింపబడియుండుటచేతను, వేరొకచో "తస్య గర్భశల్యస్య జరాయు ప్రపాతనం కర్మసంశమన మిత్యాహు రేకే, మన్త్రాదిక మథర్వవేద విహిత మిత్యేకే, పరిదృష్టకర్మణా శల్యహర్త్రా ఆహరణ మిత్యేకే" అని తెలిపియుండుటచేతను, పూర్వకాలమునందు సుఖప్రసవమందును కష్టప్రసవములందును కూడ మంత్రోచ్చారణ ఆచరింపబడుచుండెనని తెలియుగలదు. మరియు వైద్యునికంటె వేదవిదుడయిన పురోహితుడే ప్రధానుడనియు, అట్టి పురోహితుని మతము ననుసరించియే బుద్ధిమంతుడగు వైద్యుడు ప్రవర్తింపవలసియుండునని "బ్రహ్మవేదాంగ మష్టాంగ మాయుర్వేద మభాషత పురోహిత మతే తస్మా ద్వర్తేత భిషగాత్మవాన్" అని సుశ్రుతాచార్యులు తెలిపియున్నారు. అందువలన ప్రథమమున పురోహితుని మంత్రము, అనంతరము వైద్య తంత్రమును ఆచరించబడుచుండెను.

సుఖప్రసవము నిమిత్తము అథర్వవేదమునందు కొన్ని మంత్రము

అను నీమంత్రమును అనుకూలవతియగు పరిచారిక ప్రసూతియొక్క చెవులో జపించవలెను "భూమి, జలము, ఆకాశము, తేజము, వాయువు, విష్ణువు, ప్రజాపతి, వీరలు నీ గర్భమును వెడలించి నిన్ను సదా కాపాడెదరుగాక నీవు కష్టము లేక కార్తికేయునకు సమానమయిన వాడును, కార్తికేయునిచే రక్షింపబడువాడును అయిన పుత్రుని కష్టమేమియు లేక ప్రసవించెదవుగాక!" అని ఈ మంత్రార్థము.

ఉదాహరింపబడియున్నవి. అట్టి వానిలో కొన్నిటి నిచట చదువరుల విజ్ఞానారము తెలిపెదము.

1 వషట్ తే పూషన్నస్మిన్ సూతా వర్యమా హోతా కృణోతు వేధాః।
సిస్రతాం నార్యృత ప్రజాతా విపర్వాణి జిహతామ్ సూతవా ఉ॥

2. చతస్రో దివః ప్రదిశశ్చతస్రో భూమ్యా ఉత।
దేవా గర్భం సమైరయన్ తం వ్యూర్ణువంతు సూతవే॥

3. సూషా వ్యూర్ణోతు వియోనిమ్ హాపయామసి।
స్రథయా సుషణే త్వమవత్వం విష్కలే సృజ॥

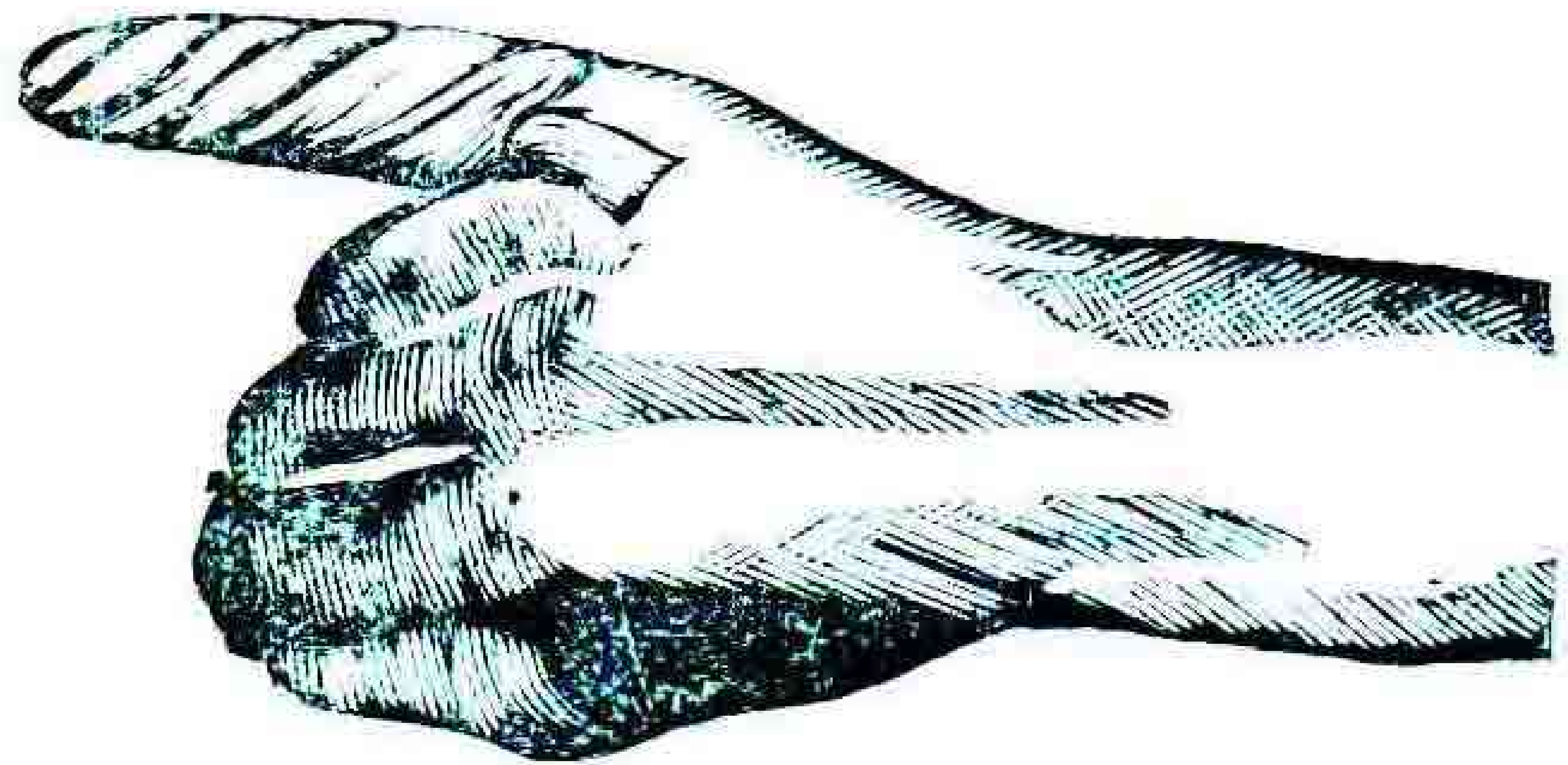
ఇట్టి మంత్రోచ్చారణ వలన స్త్రీయొక్క మనస్సు ప్రసవవేదనల నుండి కొంతమరలి, ప్రసవ వేదనలు తెలియక పోవచ్చును. ప్రసవమునకు ప్రధానమయిన కాలమునకు కూడ కొంత విలంబము కలుగుచుండును. మంత్రోచ్చారణవలన తేలుబాధలు శమించునట్టులనే వీటివలనకూడ ప్రసవ బాధలు తెలియక పోవచ్చును. సుఖముగ ప్రసవము కలుగవచ్చును. మంత్ర శాస్త్రము అనగ దైవవ్యపాశ్రయ చికిత్సయందు నమ్మకమున్న వారికి ఇట్టి మంత్రోచ్చారణ హాస్యాస్పదము కనుపించదు. త్రివిధచికిత్సలలో చరక మహర్షి దైవవ్యపాశ్రయచికిత్సను చేర్చియున్నాడు. ద్రవ్యమునకు వలెనే శబ్దమునకుగూడ ప్రభావము (శక్తి) కలదు గావున, తత్ప్రభావముచే కష్ట ప్రసవమును సుఖప్రసవముగ పరిణమింపచేయగలదనుట నిస్సందేహము. మంత్ర ప్రభావము మాంత్రికుని వాక్శుద్ధి ననుసరించియుండును.

సద్యోజాత శిశూపచారములు

జన్మించిన వెంటనే ఆరోగ్యవంతమయిన శిశువు రోదనము చేయవలెను. రోదనము చేయకపోయినచో:—

"అథాస్య తాల్వోష్ఠ కణ్ఠ జిహ్వా ప్రమార్జన మారభేత, అంగుళ్యా సుపరిలిఖితనఖయా సుప్రక్షాళి తోపధ్ధాన కార్పాస పిచుమత్యా, ప్రథమం ప్రమార్జితాస్యస్య చాస్య శిరస్తాలు కార్పాసపిచునా స్నేహగర్భేణ ప్రతిసంఛాదయేత్, తతోఽస్యాన న్తరం సైన్ధవోప హి తేన సర్పిషా కార్యం ప్రచ్ఛర్దనమ్*

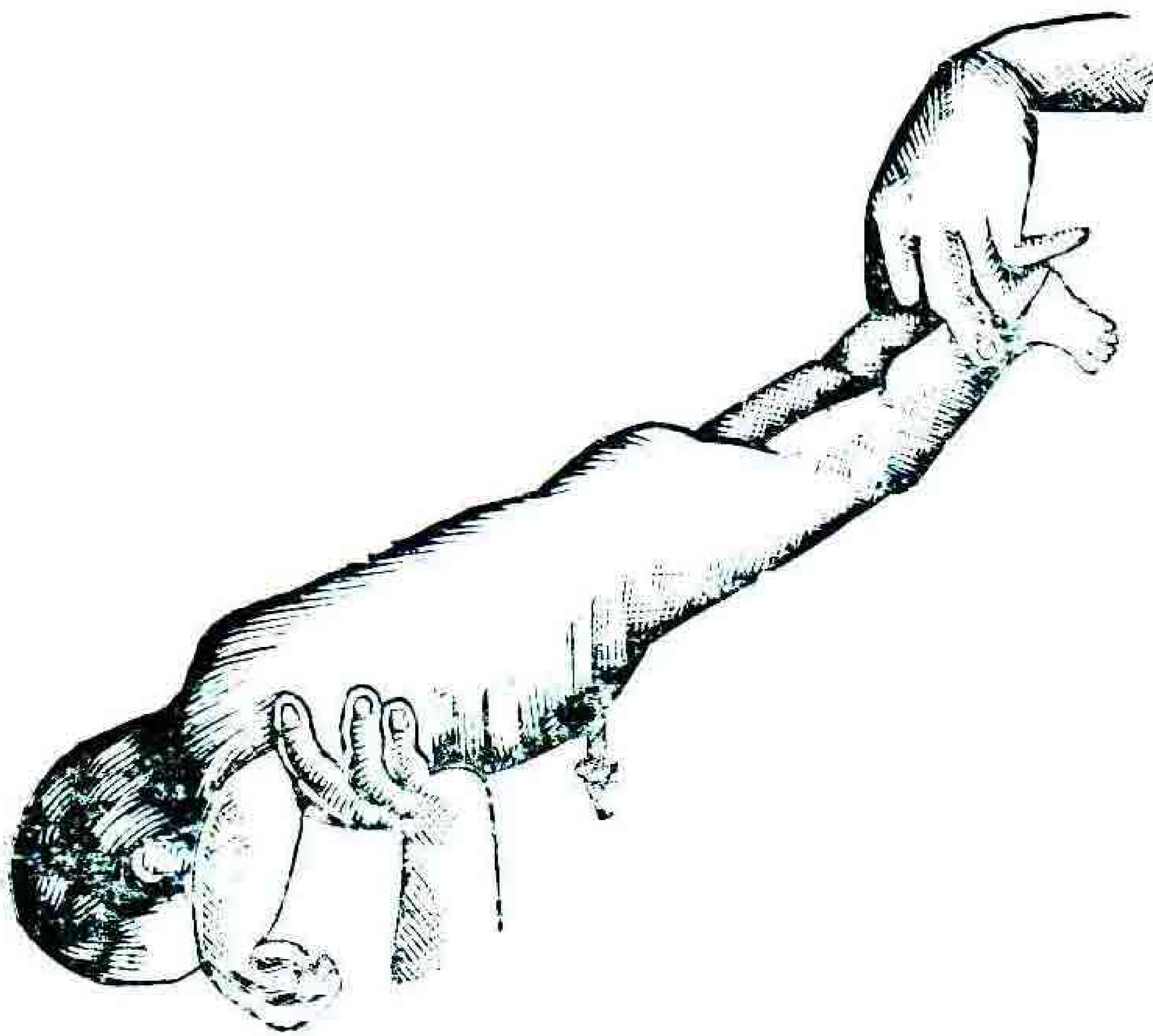
శిశువుయొక్క తాలువులు, పెదవులు, కంఠము, నాలుక వీటిని శుభ్రపఱచవలెను. చేతిప్రేళ్ళయొక్క గోళ్లనుతీసివేసి శుభ్రమయిన జలములో తడిపి (పిండబడిన) ప్రత్తిని (చిటికెన) వ్రేలికి చుట్టుకొని శిశువు యొక్క తాలువులు మొదలైనవాటిని శుభ్రపరచి శ్లేష్మమును తీసివేయవలెను. పిమ్మట నూనెలో తడుపబడిన ప్రత్తితో శిశువుయొక్క తాలు ప్రదేశమునుకప్పియుంచవలెను. పిదప సైంధవలవణమును కలిపిన నేతిని శిశువు యొక్క నాలుకకు రాచి తద్వారా వాంతిని కలిగించవలెను.



85. శిశువుయొక్క నోటినుండి కఫమునుతీయుటకుగాను చిటికెనవ్రేలికి దూదినిగాని చిన్న వస్త్రఖండమునుగాని చుట్టుకొనవలసిన విధానము.

* చరక - శారీర. అ. 8-114.

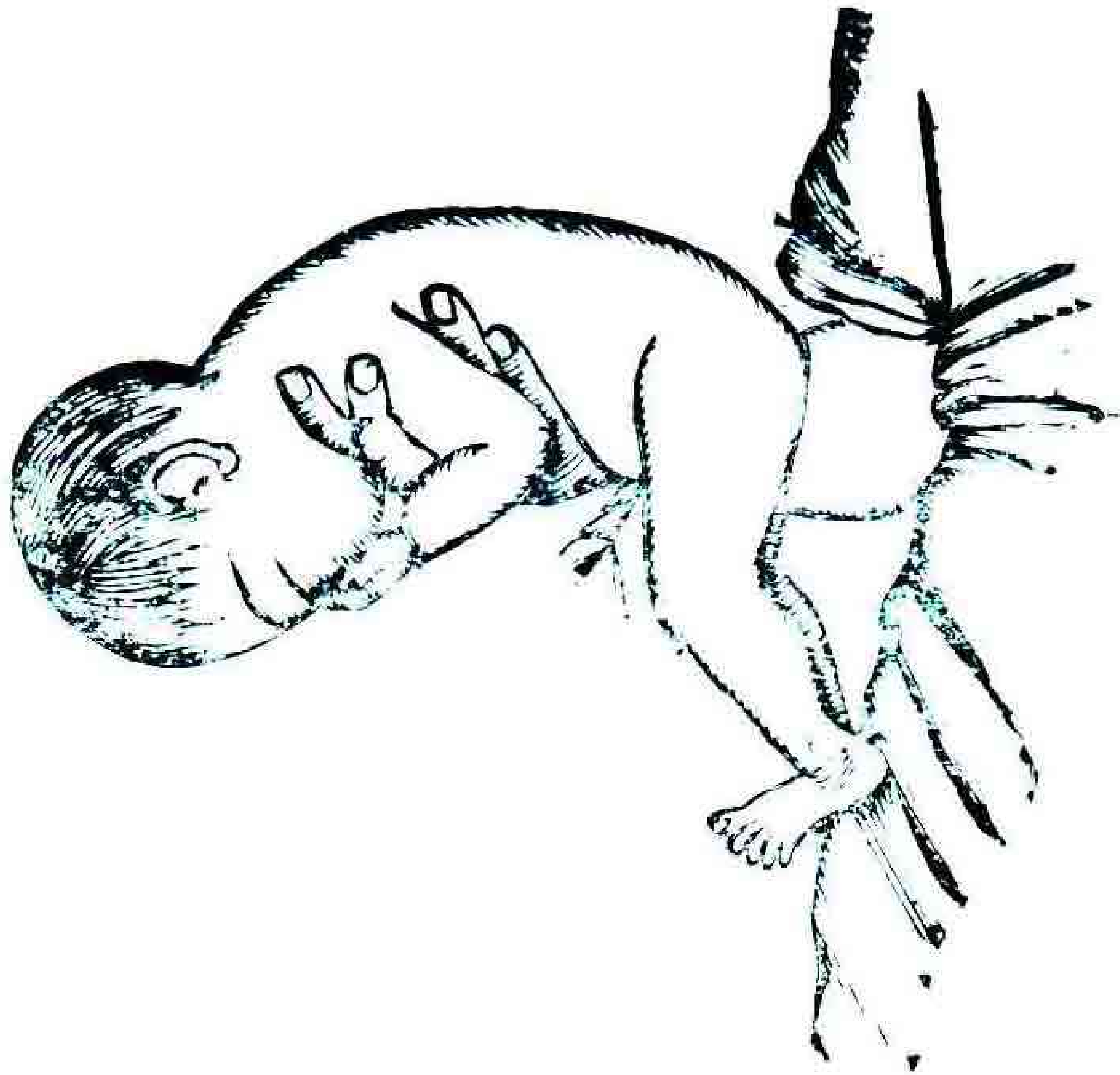
ఇటుల చేయుటచే కంఠమునందు నిరోధించియున్న శ్లేష్మము వెడలి శిశువురోదనము చేయకలిగియుండును. శిశువుయొక్క కంఠమునుండి మ్యూకస్ సక్కర్ (Mucus sucker) అని పిలువ బడియెడి ఒక విధమయిన నాడీయంత్ర సహాయమునకూడ శ్లేష్మ మును తీయవచ్చును. పిమ్మట శిశువును తల క్రిందికినుండు నటులను కాళ్లు పైకెండునటులను పట్టుకొని వీపుమీద మెల్లిగా ఒకటి రెండు దెబ్బ లను కొట్టుట వలన గాని, లేక చల్లటి నీటిని కొంచెముగా శరీరమునందు చల్లు టవలన గాని ఇట్టి ఉపాయములచే ఉ చ్ఛ్వాశ నిశ్వాసలు సలుపుట యందు కొంత ప్రేరణ కలుగుచుండును.



86. సద్యోజాతి శిశువును రెండు చేతులతో పట్టుకొనవలసిన విధానము.

మరియు, "అశ్మనో సంఘట్టనం కర్ణయో ర్మూలే, శీతోదకేన ఉష్ణోదకేన వా ముఖపరిషేకః (సుఖేన పరిషేకః), తథా స క్లేశ విహతాన్ ప్రాణాన్ పునర్లభేత.

కృష్ణకపాలికా
శూర్పేణ చైనమభి
నిష్పుణీయుః యద్య
చేష్టస్స్యాత్, యావ
త్ ప్రాణానాం ప్ర
త్యాగమనమ్, (తత్త
త్సర్వమేవకార్యమ్).
తతః ప్రత్యాగత
ప్రాణం ప్రకృతిభూత
మభి సమీక్ష్య, స్నా
నోదకగ్రహణాభ్యాం
ఉపపాదయేత్."*



87. సద్యోజాత శిశువును ఒంటిచేతితో పట్టుకొను విధానము.

శిశువుయొక్క కర్ణములవద్ద (ఇంతకుముందే సిద్ధముగ నున్న) రెండు రాళ్ళను తీసికొని ఒకదానితో నొకదానిని తట్టుచు ధ్వనిచేయవలెను. చల్లని నీటిచేనైనను, వేడినీటిచే నైనను (అనగా ఎండాకాలమున చల్లని నీటిచేతను, చలికాల మున వేడినీటిచేతను) శిశువుయొక్క ముఖముపై చల్లవలెను. అటుల చల్లుటవలన ప్రసవకాలమున అపత్యపథమునందు కలిగిన పీడనాదులచే క్లేశము నొందిన ప్రాణములు మరల స్వస్థితిని చెందకలిగి యుండును.

మరియు శిశువు చేష్టావిహీనమై యున్నచో, నల్లని రంగుగల విసనకర్రతో యథాస్థితికి వచ్చునందాక విసరుచుండ వలెను. పిమ్మట అనగా శిశువుయొక్క ప్రాణములు స్వభావ

* చరక శారీర అ. 8, 111, 112-113.

స్థితిని పొందిన పిమ్మట సుఖోష్ణజలముచే స్నానము చేయించ వలెను.

నాభిరజ్జు బంధన, చ్ఛేదన విధానములు
(Ligature and cutting of the cord)

శిశువుయందు ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసలు ఆరంభము చెందిన పిమ్మట దానిని వెలకిల వీపుమీద పరుండపెట్టి నాభి రజ్జుయందు స్పందనములు ఆగిపోవువరకును వేచియుండి, ఆగి పోయిన వెంటనే శిశువుయొక్క నాభికి రెండంగుళముల దూరమువరకును రజ్జుయందుగల శ్వేతపదార్థము తుడచి అచ్చట (ఇంతకుముందే సిద్ధముగానున్న) దారపు ముక్కలలో



88. నాభిరజ్జును ఛేదించవలసిన విధానము.

నొకదానిచే బిగువుగ కట్టవలెను. తిరిగి నాభిరజ్జును మరి యొక ప్రదేశమునందు అనగా భగముఖమునకు మూడంగుళ ముల దూరమున మరియొక దారపు ముక్కచే గట్టిగ బంధించ వలెను. గర్భమునందు మరియొక శిశువుండిన కాని రెండవ

ప్రదేశములో తిరిగి కట్టుట అవసరము లేదు. అయినను రెండు ప్రదేశములందును అటుల నాభి రజ్జును బంధించుట ఉత్తమ మయిన ఆచారము. పిమ్మట శిశువుయొక్క నాభివద్ద కట్ట బడిన ప్రదేశమునకు 1/2 అం. దూరమున రెండు బంధనములకు మధ్య నాభిరజ్జును కత్తిరించవలెను. కత్తిరించుటకు పూర్వము నాభిరజ్జును ఎడమచేతి అరచేతిలో వ్రేళ్లమధ్య (88వ పటములో చూపిన ప్రకారము) పట్టుకొని కత్తిరించుట మంచిది. లేని యెడల పొరపాటున కత్తెర జారుటచే శిశువునకు అపాయము కలుగవచ్చును. పిమ్మట శిశువును తల్లివద్దనుండి తీసి ప్రత్యేక ముగ పరుండబెట్టి "స్నానోదక గ్రహణాభ్యాం ఉపపాద యేత్" సుఖోష్ణమయిన జలముచే స్నానము చేయించవలెను.

పూర్వకాలమునందు నాభినాడి చ్ఛేదనమునందు బంగారువిగాని లేక వెండివిగాని (లేక పై పూతగల మంచి లోహపు) శస్త్రముల నుపయోగించుచున్నటుల "తీక్ష్ణేన రౌక్మరాజ తాయసానాం ఛేదనా మన్యతమేన అర్ధధారేణ (ఊర్ధ్వధారేణ) ఛేదయేత్ * అనెడి చరకవచనమునుండి తెలియుచున్నది.

నాభిరజ్జును ఎపుడు ఛేదించవలెను?

నాభిరజ్జుయందు స్పందనములు ఆగిన పిమ్మట దానిని ఛేదించుట వలన శిశువునకు మిక్కిలి ఉపయోగము కలదు. అటుల ఆలస్యముగ ఛేదించుటవలన శిశువుయొక్క శరీరము లోనికి 3 ఔన్సుల రక్తము మిక్కుటముగ ప్రవహించుననియు, స్పందనములు ఆగక మునుపు రజ్జును ఛేదించిన శిశువులకంటె,

* చరక శారీర అ. 8-115.

ఆగిన పిమ్మట రజ్జును ఛేదించిన శిశువులు మిక్కిలి ఆరోగ్యవంతులు గను, బలవంతులుగను నుందురని బ్యూడిన్ (Budin) మొదలైన ప్రసవశాస్త్ర ప్రవీణులు నిరూపించి యున్నారు. కొలది కాలము క్రిందటివరకును స్పందనములు ఆగినపిమ్మట నాభి రజ్జును ఛేదింపవలసినదియు, లేక శిశువు రోదనము చేయు వరకును వేచియుండి అనంతరము ఛేదింపవలసినదియు మిక్కిలి వివాదాంశమై యుండెను. ఒక పర్యాయము బంధనము గావించిన పిమ్మట దానినుండి రక్తము స్రవించుచున్న యెడల, మఱియొక బంధనమును గావించవలెను.

నాభిరజ్జును వ్యత్యస్తముగ ఛేదించినయెడల కలుగు వికారములు

"అసమ్యక్కల్పనేహి నాడ్యాః ఆయామ వ్యాయామో త్తుణ్డికా పిణ్డలికా వినామికా విజృమ్భికా బాధేభ్యః భయమ్, తత్ర విదాహిభిఃవాతపిత్త ప్రశమనైశ్చ ఉపక్రమేత గురులాఘవ మభిసమీక్ష్య" *

నాభిరజ్జును వ్యత్యస్తముగ ఛేదించినయెడల, శిశువు యొక్క నాభిపొడవుగను, వైశాల్యముగను, ఎత్తుగనునుండును. మరియు నాభియందు ఉత్తుండిక (గోళాకారమును చెంది బుడిపి వలె నుండు అర్బుదము); పిణ్డలికా (గుండ్రముగను సమముగ నుండు అర్బుదము); పిండాలిక (అంచులు పైకిలేచియుండి మధ్య ప్రదేశము పల్లముగ నుండెడి ఒక గుండ్రని అర్బుదము); విజృంభిక (శిశువుయొక్క శరీరముతోపాటు వృద్ధిచెందుచుండెడి అర్బుదము) ఇవి ఉత్పత్తి చెందుచుండును. అట్టియెడ వీటి గురు లాఘవ తారతమ్యములను గమనించి విదాహకరంబులును

* చరక. శారీర. అ 9-117.

వాతపిత్త ప్రశమనములు నైన ఔషధములచే చికిత్స చేయవలెను.

మరియు,

"తస్య చేన్నాభిః పచ్యేత తాం లోధ్ర, మధుక, ప్రియంగు, సురదారు, హరిద్రాకల్కసిద్ధేన తైలేనాభ్యజ్యాత్. ఏషామేవ తైలౌషధానాం చూర్ణే నావచూర్ణయేత్"*

నాభిరజ్జును ఛేదించిన పిమ్మట శిశువుయొక్క నాభి పుండు అయినచో, దానిని లొద్దుగు, అతిమధురము, ప్రేంకణము, దేవదారుచెక్క, పసుపు వీటి కల్కమును చేర్చి కాచబడిన క్రిమిహర తైలముచే తడిపి, పైవాటి చూర్ణమునే క్రిమిహరార్థము నాభివ్రణమునందు చల్లవలెను.

ఇట్టి వ్రణములందు శాల్మలి, త్రిఫలా, బోరిక్, మొదలగు చూర్ణములనైనను చల్లవచ్చును.

III తృతీయావస్థనిర్వహణము

శిశువు సంపూర్ణముగ జన్మించిన కాలము నుండియు తృతీయావస్థ ప్రారంభమగును. స్త్రీ మిక్కిలి బలహీనముగ నుండిన యెడల ఉత్తేజకరౌషధముల నివ్వవచ్చును. ఈ యవస్థ యందు స్త్రీ ఒక ప్రక్కగా పరుండుటకంటె వెలకిల పరుండుట చాల ఉపయోగకరము. ముఖ్యముగా గర్భాశయ సంకోచములను ఈ యవస్థయందు వృద్ధిచేయుటకుగాను గర్భాశయతుంబి ప్రదేశమున సూతికయొక్క ఉదర పైభాగమునందు అరచేతిని అడ్డముగ పెట్టి యంచవలెను. ఇటులచేయుటచే గర్భాశయము యొక్క స్థితియు అందు సంకోచములుత్పత్తి చెందుచున్న

* చరక శారీర. అ. 8-116

యు లేక ఆగిపోయినదియు తెలియగలదు. గర్భాశయము అటునిటు కదులుచు పెద్దదిగనున్నటుల చేతికి తెలియుచున్న యెడల, దాని అంతర్భాగములో రక్త స్రావము కలుగుచున్న దని తెలిసికొనవలెను. సంకోచముల విరామకాలమునందు గర్భాశయము స్వల్పముగ మృదుగుణమును చెందుచు, స్థిర సంకోచమును (Retraction) చెందుచున్నదియు లేనిదియు కూడ గ్రహించుచుండవలెను. గర్భాశయము మిక్కిలి మృదుత్వమును చెందుచుండినగాని, ఉదరమునందు హస్తముచే పీడనముగాని ఉత్సాదనముగాని (Kneading and rubbing) చేయరాదు. గర్భాశయమునకు అనవసరముగ ఒత్తిడిని కలిగించినయెడల, గర్భాశయము అన్నిభాగములందును సమ్యక్సంకోచమును చెందక, విషమముగ సంకోచమును చెందును. అందువలన గర్భాశయమునుండి అపరాబంధవిముక్తి చెందినను, గర్భాశయము విషమముగ సంకోచమును చెందుటచే కలిగిన విషమాకారముచే నందే నిరోధింపబడి బహిర్గతము చెందజాలదు. ఇట్టి కారణములచే తీవ్రమయిన రక్తస్రావము కలుగవచ్చును. అందువలన: —

"యదా చ ప్రజాతాస్యాత్ తదైవేనా మవేక్షేత-కాచిదస్యాః అపరాప్రపన్నా న వేతి" * ప్రసవము చెందిన వెంటనే అచ్చట గలపరిచారికలలో నొకరు అపరా వెలువడెనా లేదాయని వీక్షించుచుండ వలెను. సాధారణముగ అపరా శిశువు జన్మించిన 20 నిమిషములలో వెలువడు చుండును. కొన్ని సందర్భములలో బంధవిముక్తి జెంది గర్భాశయము

* చరక శారీర అ. 8-105

నుండి నిష్క్రమణము చెందియుండియు, భగమార్గ ప్రాచీరము యొక్క పేశీతంతువులు బలహీనముగ నుండి దానిని సంపూర్ణముగ వెలువరింప గల శక్తిని బొందియుండ నపుడు, భగమార్గమునందే అపరా నిలిచి యుండవచ్చును. ఇట్టియెడ భగమార్గమునుండి దానిని వెలువరింప చేయుటకు తగిన ప్రయత్నముల నాచరింప వలెను. లేనియెడల సూతికకు శూల, ఆధ్మానము, అగ్నిమాంద్యము కలుగవచ్చును.

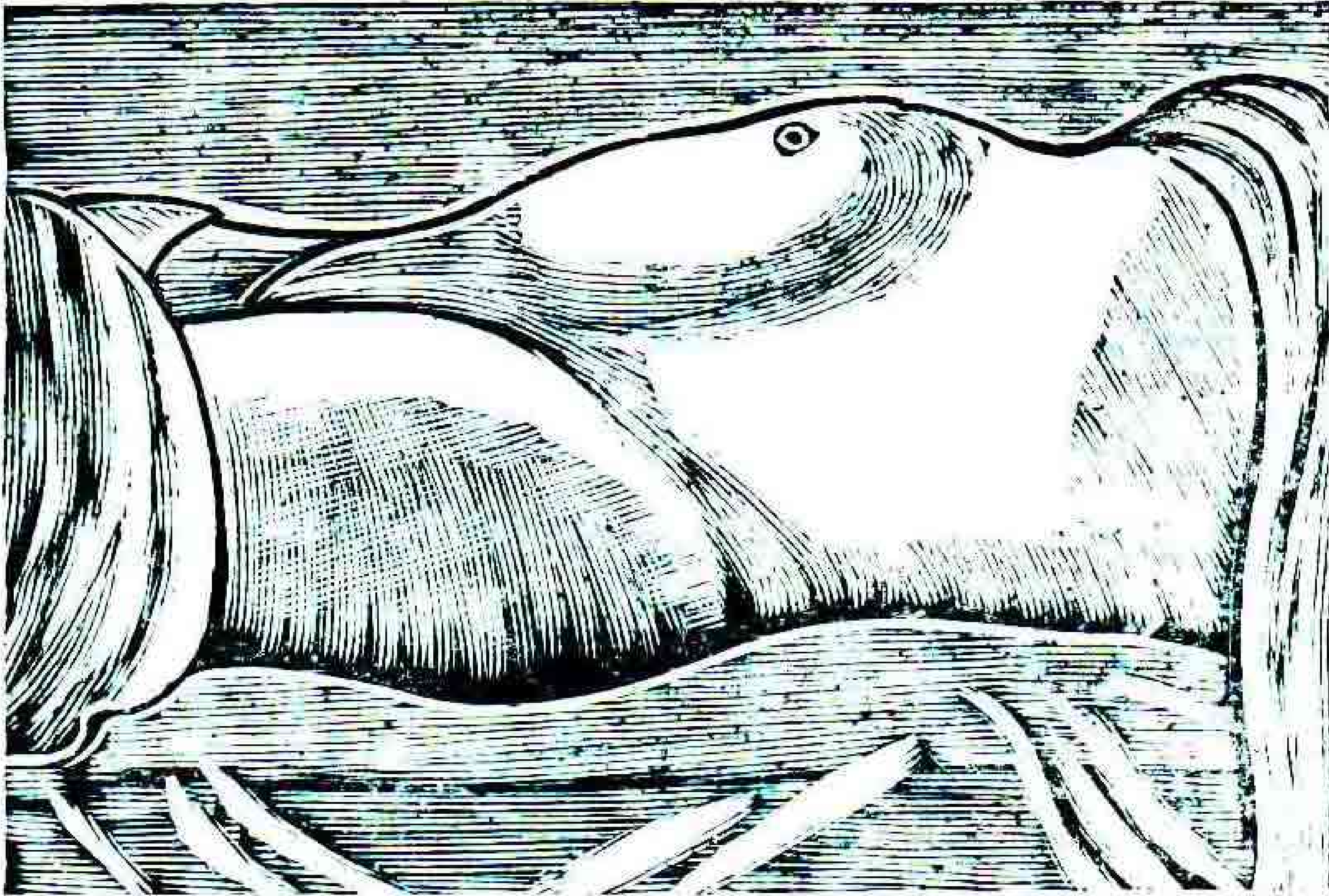
"ప్రసూతాయా న పతితా జఠరా దపరా యతి
తదా సా కురుతే శూల మాధ్మానం వహ్నిమందతాం."*

అపరా బంధవిముక్త లక్షణములు

1. అపరా గర్భాశయమునుండి బంధవిముక్తిచెంది గర్భాశయమునుండి నిష్క్రమణము చెందిన వెంటనే గర్భాశయము సన్నగిలి నట్లుండును. గర్భాశయ అధఃఖండములోనికి అపరా ప్రవేశించి యుండుటవలనను, గర్భాశయము కూడ పరిమాణమునందు చిన్నదై క్రిందికి దిగుటవలనను పొత్తికడుపు కొంచెము పైకిఉబుకి ఉన్నట్లు తెలియుచుండును. (89 వ. పటము చూడుము.)
2. భగద్వారమునుండి వెలుపలికి వ్రేలాడుచున్న నాభిరజ్జు మరికొంత క్రిందికి జారును.
3. సూతికకు అపరా శూలలు జనించును.
4. స్వల్పముగ భగమార్గమునుండి రక్తస్రావము కలుగుచుండును.

* భావప్రకాశ గర్భిణీరోగ. 74

5. అన్నిటికంటెను ఈ క్రింది లక్షణము ప్రధానమయినది. భగద్వారమునుండి క్రిందికి వ్రేలాడుచున్న నాభిరజ్జును ముడతలు లేకుండులాగున కొంచెము వెలుపలికి లాగి



౮౯. ప్రసవముయొక్క తృతీయావస్థ. గర్భాశయ అధఃఖండము లోనికి అపరానిష్క్రమణము చెందుటచే కలిగిన స్వల్పమయిన ఉన్నతమును గమనించుము.

రెండవచేతితో గర్భాశయతుంబిని పట్టుకొని క్రిందికి నెట్టవలెను. అటుల నెట్టుటచే గర్భాశయముకూడ క్రిందికి దిగుటవలన, వ్రేలాడుచున్న నాభిరజ్జు మరికొంత వెలువడినటుల కాన్పించును. గర్భాశయమును వదలి పెట్టునపుడు అపరాబంధ విముక్తి చెందని యెడల నాభిరజ్జు తిరిగి భగమార్గములోనికి పోవును. బంధవిముక్తి చెందినచో గర్భాశయముతోపాటు అటుల తిరిగి లోపలికిపోక అటులనే నిలచియుండును.

శిశువు జన్మించిన వెంటనే అపరా వెలువడలేదని కొందరు తొందరపడి గడబిడపడుచు దానిని వెలువరింపచేయు

టకున్ ప్రయత్నించు చుందురు. శిశువు జన్మించిన కొన్ని నిమిషముల వరకును తాత్కాలికముగ గర్భాశయమునందు సంకోచములు ప్రాకృతముగ నిలచిపోవుననియు అటుల నిలచి యున్నపుడు గర్భాశయమునకు కలిగిన విశ్రాంతిని భంగపరచ రాదనియు తెలిసికొనవలెను.

సామాన్యముగా తృతీయావస్థను త్వరలో పూర్తిచేయ వలెనని కొందఱు తొందరపడి నాభిరజ్జునుపట్టి అకాలముగ లాగుట, మూత్రాశయము నందు మూత్రముచేరి యున్నదియు లేక ఖాళీగా నున్నదియు గమనించకపోవుట, గర్భాశయమును అడ్డదిడ్డముగ పిసికి విశ్రాంతి స్థితిలో నుండవలసిన దానిని అయుక్తముగ నుద్రేకపరుచుట, కలలు సంపూర్ణముగ యథా రూపముగ వెలువడినది లేనిది గమనించక పోవుట, శుచిని గమనించక పోవుట ఇత్యాది తప్పులను చేయుచుండుట సహజము.

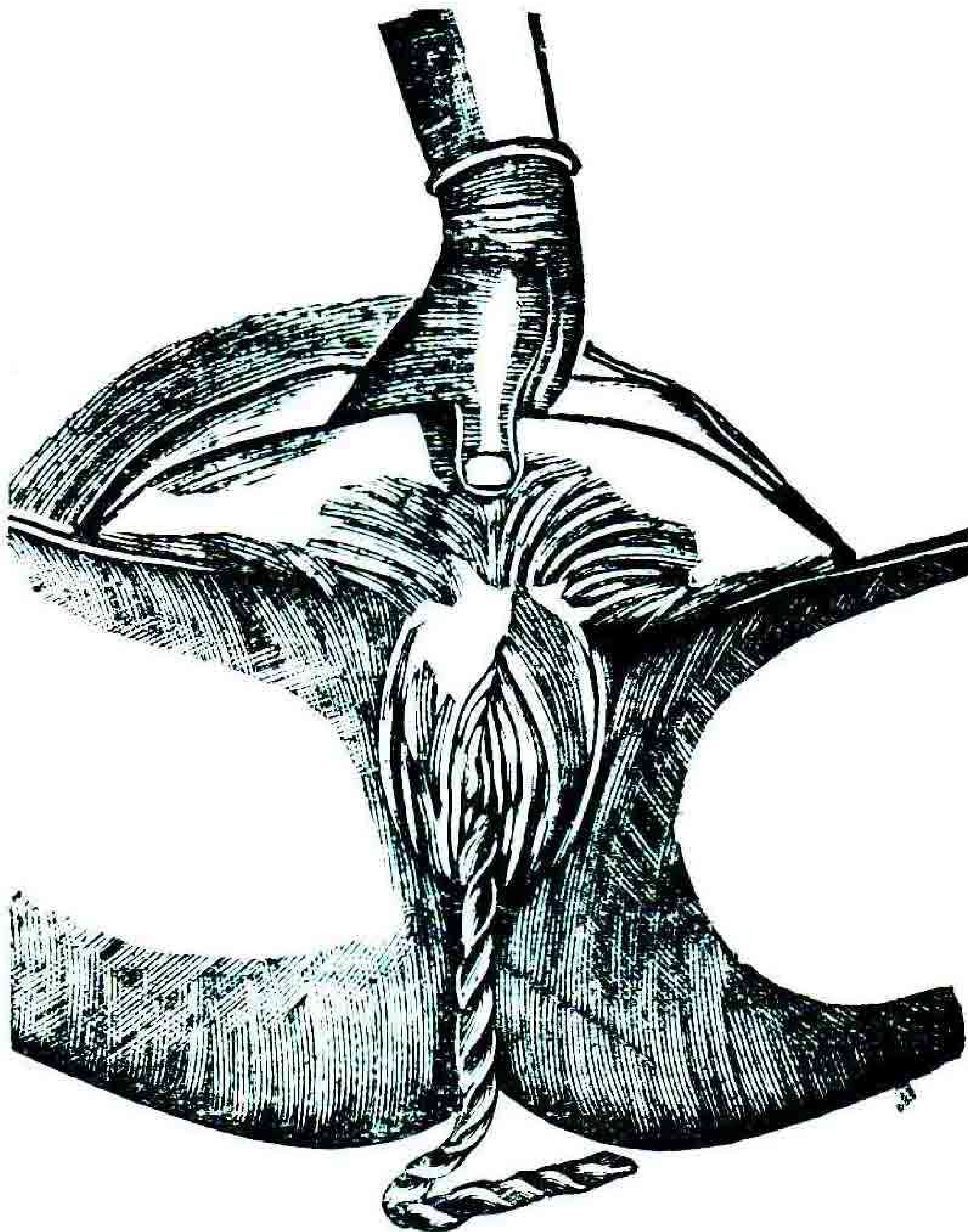
అపరా జరాయువులు స్వాభావికముగ బంధవిముక్తి చెంది సంపూర్ణముగ వెలువడునటులను, రక్తస్రావము కలుగ కుండు నటులను, గర్భాశయమునందు స్థిరసంకోచము కలుగు నటులను చేయుటయే తృతీయావస్థ నిర్వహణము నందలి ప్రధానోద్దేశ్యములు ఇందులకు:—

అపరాపతనము చెందనవుడు ఆచరించవలసిన విధానములు

"తస్యాశ్చేదపరా న ప్రపన్నాస్యాత్ అథైనా మన్యతమా స్త్రీ దక్షిణేన పాణినా నాభే రుపరిష్టాత్ బలవ న్నిపీడ్య

సవ్యేన పాణినా పృష్ఠత ఉపసంహృత్య తాం సునిర్ధూతం నిర్ధునుయాత్" *

అపరా వెలువడకుండిన యెడల పరిచారికలలో నొకరు ప్రసవించిన స్త్రీ యొక్క నాభికిపైభాగమున ఆమె కుడిచేతితో

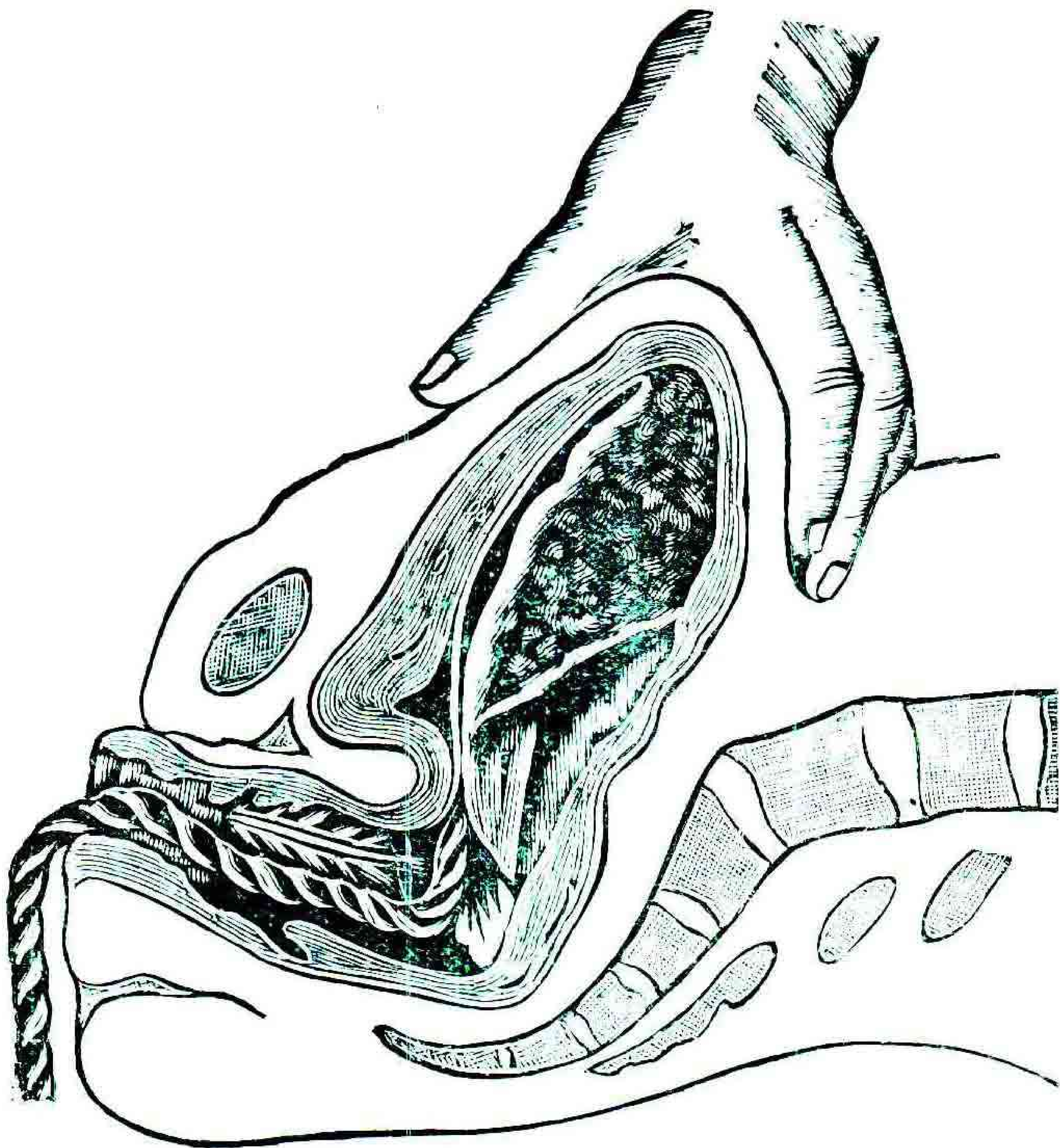


90. క్రీడివిధానముచే అపరాను బహిష్కరణ మొనర్చుట.

బలముగపిసికి ఎడమచేతితో నడుమును పట్టుకొని పిసుకుచు బాగుగ విదలించవలెను. ఈ విధానమే కొలదిమార్పులతో క్రీడివిధానము (Crede's method) అని పాశ్చాత్య ప్రసూతి

* చరక. శారీర అ. 8-105

తంత్రములందు వర్ణింపబడియున్నది. ఇందులకు గర్భాశయ మును 90 వ. పటములో చూపిన ప్రకారము ఉదరము



91. క్రీడీవిధానము.

90 వ పటముయొక్క అనులంబ ఛ్ఛేదిత దృశ్యము.

మీదినుండి కుడిచేతి వ్రేళ్లతో వెనుకను, బొటనవ్రేలితో ముందును, నీ రెంటిమధ్య అనగా అరచేతితో తుంబిని పట్టుకొని, గర్భాశయము సంకోచావస్థ యందున్నపుడు ముందునుండి వెనుకకు (From before back-

wards) పిసుకుచు (Sgueeze) అదే సమయమున క్రింది వైపునకు వెనుకముఖముగ (Downwards and backwards) శ్రోణి గుహాంతర్ద్వార అక్షము యొక్క (Axis of the Pelvic inlet) మార్గమున సున్నితముగ నెట్టవలెను. ఇటుల ఒకటి రెండు పర్యాయములకంటె చేయకూడదు. మరియు నీ యొకటి రెండు మారులయినను గర్భాశయము సంకోచావస్థ యందున్న కాలమునందే ఆచరించవలెనుగాని విరామకాలమునందు ఆచరించకూడదు. మరియు గర్భాశయమును 90,91 పటములలో చూపినప్రకారము తుంబిని అరచేతితో ముందు వెనుకలలో పట్టుకొనవలయునే కాని ప్రక్కలయం దెప్పుడును పట్టుకొనరాదు. అటుల ప్రక్కలయందు పట్టుకొని ఒత్తుటచే, బీజాశయములకు ఒత్తిడికలిగి సూతికకు మూర్ఛ (Shock) ను కలిగింపవచ్చును. ఎట్టి పరిస్థితులందైనను అపరా పతనము చెందని యెడల, నాభిరజ్జునుపట్టి యీడవరాదు.

మరియు "అథస్యా పార్శ్వౌః శ్రోణి మాకోటయేత్, అస్యాః స్ఫిచా ఉపసంగృహ్యా సుపీడితం పీడయేత్." *

ప్రసూతికయొక్క పిరుదల ప్రదేశమునందు కాళ్ళ మడిమలచే బాగుగ నదుమవలెను.

"అథస్యాః వాలవేణ్యాకణ్ఠ తాలుపరి మృశేత్" ♦

పిమ్మట ఆమెజడయొక్క చివరభాగమును తాలువులు కంఠములోనికి ప్రవేశ పరచవలెను. ఇటుల వెంట్రుకలను ఆమె నోటియందు ప్రవేశ పరుచుటచే ఓకరింతలు కలిగి

* చరక శారీర. అ. 8–106

♦ డిటో

తద్వారా ఉదరాంతర్బలము (Intra-abdominal pressure) హెచ్చగును. అనంతరము అపరా బయలు వెడల గలదు.

మరియు "భూర్జపత్ర కాచమణి సర్పనిర్మోకైశ్చాస్యాః యోనిం ధూపయేత్" *

భుజపత్రి, గాజుమణి, పాముకుబుసము వీటిని చేర్చి భగ ముఖమునందు ధూపము వేయవలెను.

అపరాపతనమునకు పానాదులు

"కుష్ఠతాలీసకల్కం బల్బజయూషే (బల్బజక్వాథే) మైరేయ సురామణ్డే తీక్ష్ణకౌలుత్థే వా యూషే మణ్డూకపర్ణీ పిప్పలీ సమ్పాకే వా సంప్లావ్య పాయయే దేనామ్"

చెంగల్వకోష్టు తాలీసపత్రిము ఈ రెంటిని కల్కము చేసి బల్బజకషాయము నందైనను మెరేయము నందైనను, సురామండము నందైనను ఉలవకట్టు నందైనను మండూకపర్ణి పిప్పళ్ళనుచేర్చి తయారుచేసిన కషాయము నందైనను కలిపి ఆమెను త్రాగించ వలెను.

మరియు

"తథా సూక్ష్మఏలా కిలిమ కుష్ఠ నాగర విడంగ కాలాగరు చవ్య పిప్పలి చిత్రిక ఉపకుంచికా కల్కం ...... పాయయేత్"

చిన్నయేలకులు, దేవదారు, చెంగల్వకోష్టు, శుంఠి, వాయు విడంగములు, కృష్ణాగరు, చవ్యము, పిప్పళ్లు, చిత్రిమూలము, జీలకఱ్ఱి వీటి కల్కమును త్రాగించవలెను.

* చరక శారీర అ. 8-106 ♦ డిటో 107

† డిటో 108

•

అపరాపతనమునకు తైలపిచు, ఆస్థాపనవస్తి ప్రయోగములు

"శత పుష్పా కుష్ఠ మదన హింగు సిద్ధస్యచైనాం తైలస్య పిచుంగాహయేత్, అతశ్చైవానువాసయేత్, ఏతేరైవ చాప్లావనైః ఫలజీమూతక ఇక్ష్వాకు ధామార్గవ కుటజ కృతవేధన హస్తిపిప్పల్యుపహితైః ఆస్థాపయేత్. తదాస్థాపనమస్యాహి సహ వాతమూత్రపురీషైః నిర్హరత్యపరా మాసక్తాం వాయోరను లోమగమనాత్, అపరాం హి వాతమూత్రపురీషాణ్యాన్యాని చాఽన్తర్బహి ర్మార్గాణి సజన్తి"*

సదాపగింజలు, చెంగల్వకోష్టు, మ్రింగకాయ, ఇంగువ వీటితో తయారు చేయబడిన తైలములో తడిపిన ప్రత్తిని (Tampoon) భగద్వారము నందుంచవలెను. మరియు నా తైలము చేతనే అనువాసన వస్తిని చేయువలెను. మరియు మ్రింగకాయ, దేవదాళి, చేదుసార, చేదుబీర, కొడిశపాల విత్తులు, గజపిప్పళ్లు వీటి కల్కమును బల్బజ కషాయములో కలిపి ఆస్థాపనవస్తిని చేయువలెను. ఇట్టి ఆస్థాపనవస్తి ప్రయోగముచేత బంధింపబడియున్న అపరాను వాత మూత్రపురీషములతో సహా బయలు వెడలును. బహిర్గతము చెందు స్వభావముగల వాత మూత్ర పురీషములును, ఇతరములును అపరాను ఆశ్రయించి, దానిని బంధించి యుండును. ఆస్థాపనవస్తిచేత వాతమునకు అనులోమగతి కలిగి మూత్రాదులను అపరాను బహిర్గతము గావించుచుండును.

* చరక శారీర. అ. 8-109

ఇట్టి వస్తివిధానమును గూర్చి:—

"గర్భిణీంతు న్యుబ్జా మాస్థాపయే దనువాస యేచ్చ,
తథాఽస్యాః వివృతమార్గతయాసమ్యగౌషధమును ప్రవశతీతి."

గర్భిణికి (సూతికకు) ఆస్థాపన అనువాసన వస్తికర్మలను చేయునపుడు కాళ్లుముడుచుకొని బోరగిలపరుండనునిచి వాటిని ప్రయోగించవలె ననియు అటులచేయుటచే మార్గము వివృతమయి అడ్డులేక ఔషధము ధారాళముగ లోపలికి ప్రవేశించు ననియు అష్టాంగ సంగ్రహకారుడు తెలిపియున్నాడు.

"వాతోల్బణేషు దోషేషు వా తేవా వస్తి రిష్యతే" వాత ప్రధానముగనుండు రోగములలో వస్తిమిగుల ప్రశస్తమయినది గావున, ఇట్టి సందర్భములలో వస్తిప్రయోగము సదా ఆచరణీయమైనది.

"శతాహ్వా సర్షపాఽజాజి శిగ్రు తీక్ష్ణక చిత్రకైః,
స హింగు కుష్ఠ మదనైః మూత్రే క్షీరే చ సార్షపమ్.
తైలం సిద్ధం హితం పాయౌ యోన్యాం వాప్యనువాసనమ్,
శతపుష్పా వచా కుష్ఠ కణా సర్షప కల్కితః.
నిరూహః పాతయత్యాశు స స్నేహలవణోఽపరామ్,
తత్సంగే హ్యనిలోహేతుః సా నిర్యాత్యాశు తజ్జయాత్."*

సదాప, ఆవాలు, ఓమము, మునగపట్ట, మిరియాలు, చిత్రమూలము, ఇంగువ, చెంగల్వకోష్ఠు, మ్రింగకాయ వీటిని అన్నిటిని కల్కముచేసి గోమూత్రము, గోక్షీరము ఆవనూనె వీటిలో కలిపి తైలముగా సిద్ధముచేసి, ఆ తైలమును గుదమునందైనను, యోనియందైనను అనువాసనవస్తి గావించవలెను.

* అష్టాంగహృదయ శారీర. అ. 1–88, 89, 90.

లేదా సదాప, వస, చెంగల్వకోష్టు, పిప్పళ్లు, ఆవాలు నీటి యొక్క కల్కమును, స్నేహ, లవణములతో చేర్చి నిరూహ వస్తిని చేయవలెను. ఇట్టి వస్తికర్మలచే అపరాబంధవిముక్తి చెంది అనులోమమును చెందగలదు. *

---

* ఇందును గురించి వాగ్భటులు తన అష్టాంగహృదయములో నీ క్రింది విధమున తెలిపియున్నారు.

"ధూపయే ద్గర్భసంగేతు యోనిం కృష్ణాహి కంచుకైః,
హిరణ్యపుష్పీ మూలంచ పాణి పాదేన ధారమేత్.
సువర్చలాం విశల్యాం వా జరాయ్వపతనేఽపిచ,
కార్యమేతత్ తథోత్క్షిప్య బాహ్వోరేనాం వికంపయేత్.
కటీమాకోటయే త్పార్ష్ణ్యాస్ఫిచౌ గాఢంనిపీడయేత్,
తాలుకంఠ స్పృశే ద్వేణ్యామూర్ధ్ని దద్యాత్ స్నుహీపయః.
భూర్జలాంగలీకీతుంబి సర్పత్వక్కుష్ఠసర్షపైః,
పృథగ్ ద్వాభ్యాం సమస్తైర్వా యోనిలేపనధూపనమ్.
కుష్ఠ తాలీసకల్కం వా సురామండేన పాయయేత్,
యూషేణవాకులుత్థానాంబిల్వజేనాఽఽసవేన. శా. అ.1 83-87

గర్భము బైట వెడలక లోపలనే నిరోధింపబడియున్నపుడు, కృష్ణసర్పము యొక్క కుబుసమును భగముఖమువద్ద ధూపము వేయవలెను. హిరణ్యపుష్పి, సువర్చల, విశల్య, వీటి వేరులను ప్రసూతియొక్క పాణి పాదములకు కట్టవలెను. అపరా జరాయువులు ప్రపతనము గాకున్నను ఈ క్రియలనే నాచరించవలెను.

మరియు, అపరాపతనము చెందనపుడు, సూతిక యొక్క రెండు చంకలలో చేతులను పెట్టి లేవనెత్తి కదలించవలెను. నడుమును పలుమారు పిడికిలితో సున్నితముగ గుద్దుచుండవలెను. కటి ప్రదేశమును చేతులతో

ఇట్టి విధానములచే అపరా వెలువడనియెడల,

"కుశలాపాణినాఽక్తేన హరేత్ క్లృప్తనఖేన వా,
ముక్తగర్భాఽపరాం యోనిం తైలేనాంగం చ మర్దయేత్"*

పరిచారికలలో నేర్పరియగు పరిచారిక చేతిగోళ్ళను కత్తిరించుకొని, "ఘృతేన కల్కీకృతయా శాల్మల్యతసి" బూరుగబంకను, అవిశబంకను ఘృతముతో కల్కముగావించి దానిని చేతికి పూసుకొని (భగమార్గముద్వారా గర్భాశయాంతరాలయములోనికి చొప్పించి) కృత్రిమముగ వెలిపరచి అనంతరము భగముఖమునందును, శరీరమునకును తైలమునుబూసి

గట్టిగ పీడనము గావించవలెను. తాలువులు, కంఠము వీటిని (సూతిక యొక్క) జడచేత తాకించవలెను. శిరమునందు జెముడుపాలు నంచవలెను. భూర్జపత్రము, పాత్రికుంప, చేదుసారవేరు, పాముకుబుసము, చెంగల్వకోష్ఠు, ఆవాలు అను నీ ద్రవ్యములను, నొక్కొక్క దానినైనను కొన్నిటి, నైనను, లేక అన్నిటినైనను కల్కముచేసి భగమునకు లేపనము చేయవలెను. లేదా పైనాటిని భగముఖమునందు ధూపము వేయవలెను.

మరియు చెంగల్వకోష్ఠు, తాలిస పత్రిని కల్కముచేసి సురామణ్డముతో కాని, కులవకట్టుతో కాని, లేక బిల్వాసవముతో గాని పైకల్కమును త్రాగించవలెను.

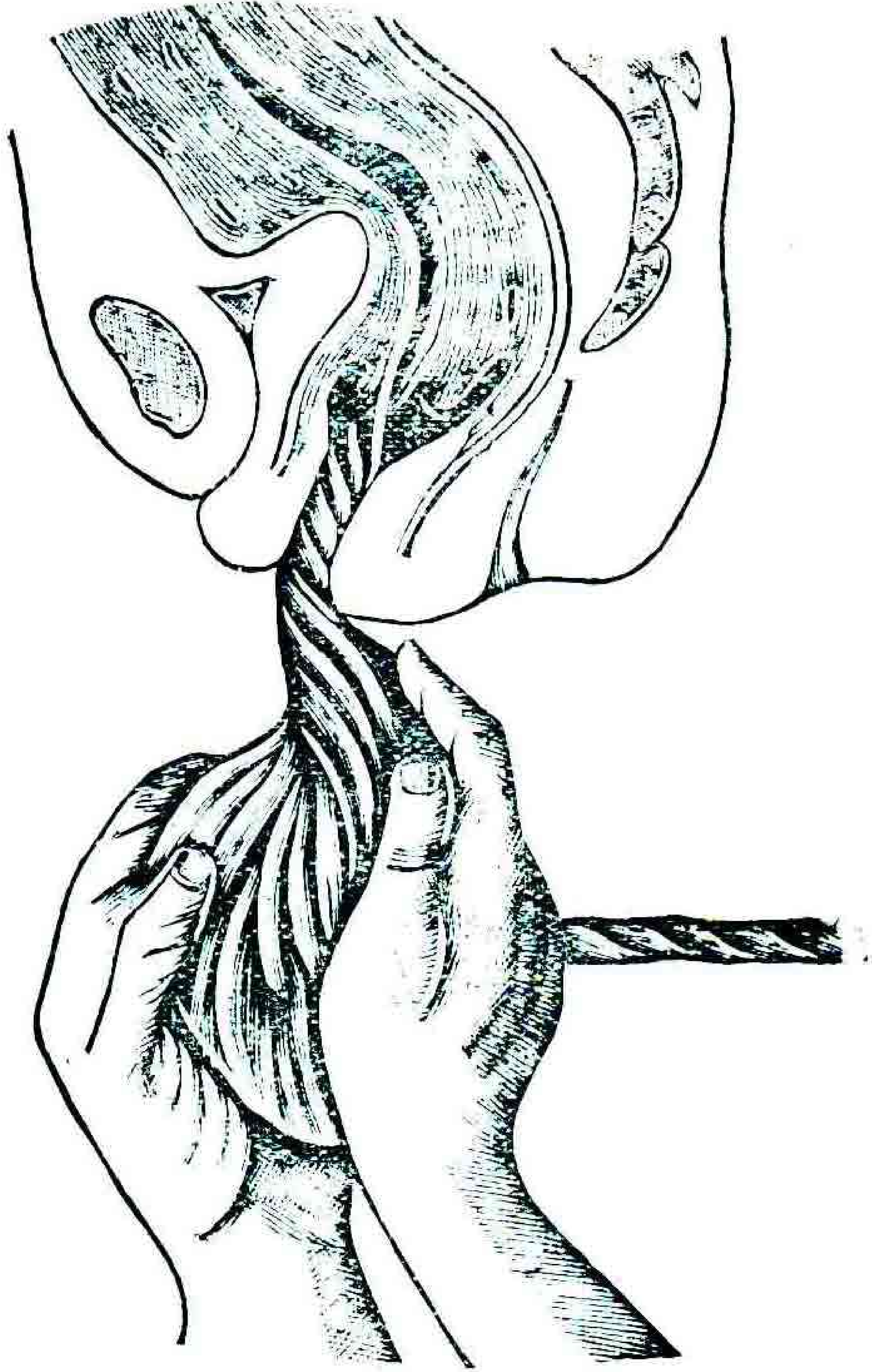
కేవలము ఎముకలు మాత్రము మిగిలి కొమ్ములతోనున్న ఆవు తలకాయను సూతికాగారము నందు పైన కట్టుటచే తత్క్షణము స్త్రీ ప్రసవించునని భావమిశ్రుడు ఇట్లు తెలిపియున్నాడు.

"కరంకీభూత గోమూర్ధా సూతికా భవనోపరి
స్థాపితః తత్క్షణా న్నార్యాః సుఖం ప్రసవ కారకః."

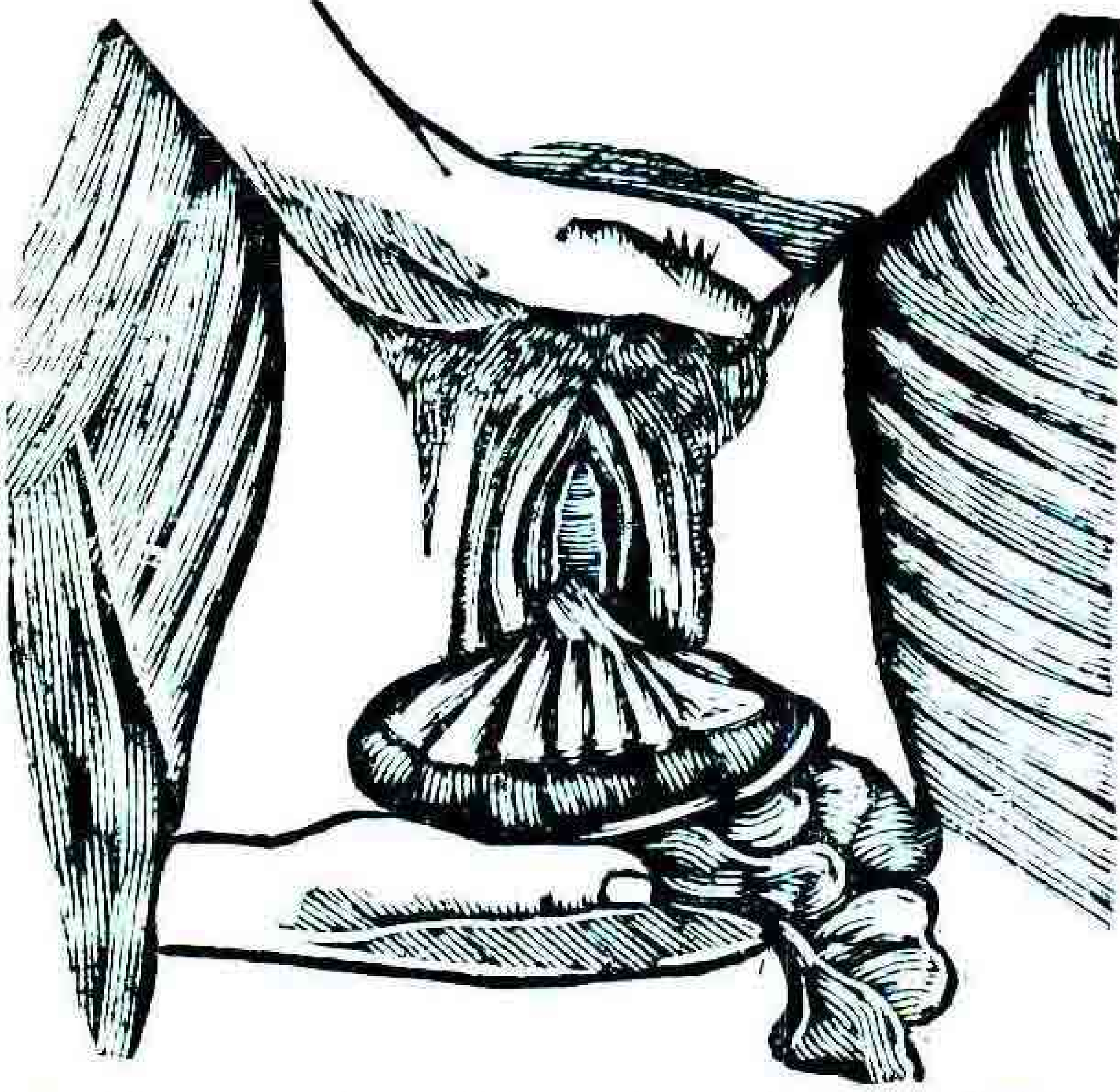
* అష్టాంగహృదయము. శారీర. అ. 1-91.

సున్నితముగ మర్దనచేయవలెను. అపరాను హస్తముచే బంధ విముక్తిగావించి వెలిదీసెడి విధానములను మధ్యమభాగములో వర్ణించియున్నాము. అచ్చట చూడనగును.

అపరా భగద్వారము నుండి వెలువడుచున్నపుడు, దానియొక్క భారముచే కలలు భిన్నము చెందవచ్చును. అటుల కలలు భిన్నము చెందకుండునటుల అపరాను చేతులతో పట్టుకొని, దానిని ఒకవైపునుండి మఱియొకవైపునకు ప్రక్కపటములో చూపిన ప్రకారము చుట్లు చుట్లుగ కలలు ఒక రజ్జు రూపమును పొందులాగున త్రిప్పుచు వెలువరించవలెను. ఇటుల త్రిప్పుటచే కలలు భిన్నము చెందక క్రమముగ వెడల గలవు.



92. అపరా వెలువడునపుడు దానిని త్రిప్పవలసిన పద్ధతిని గమనించుము.



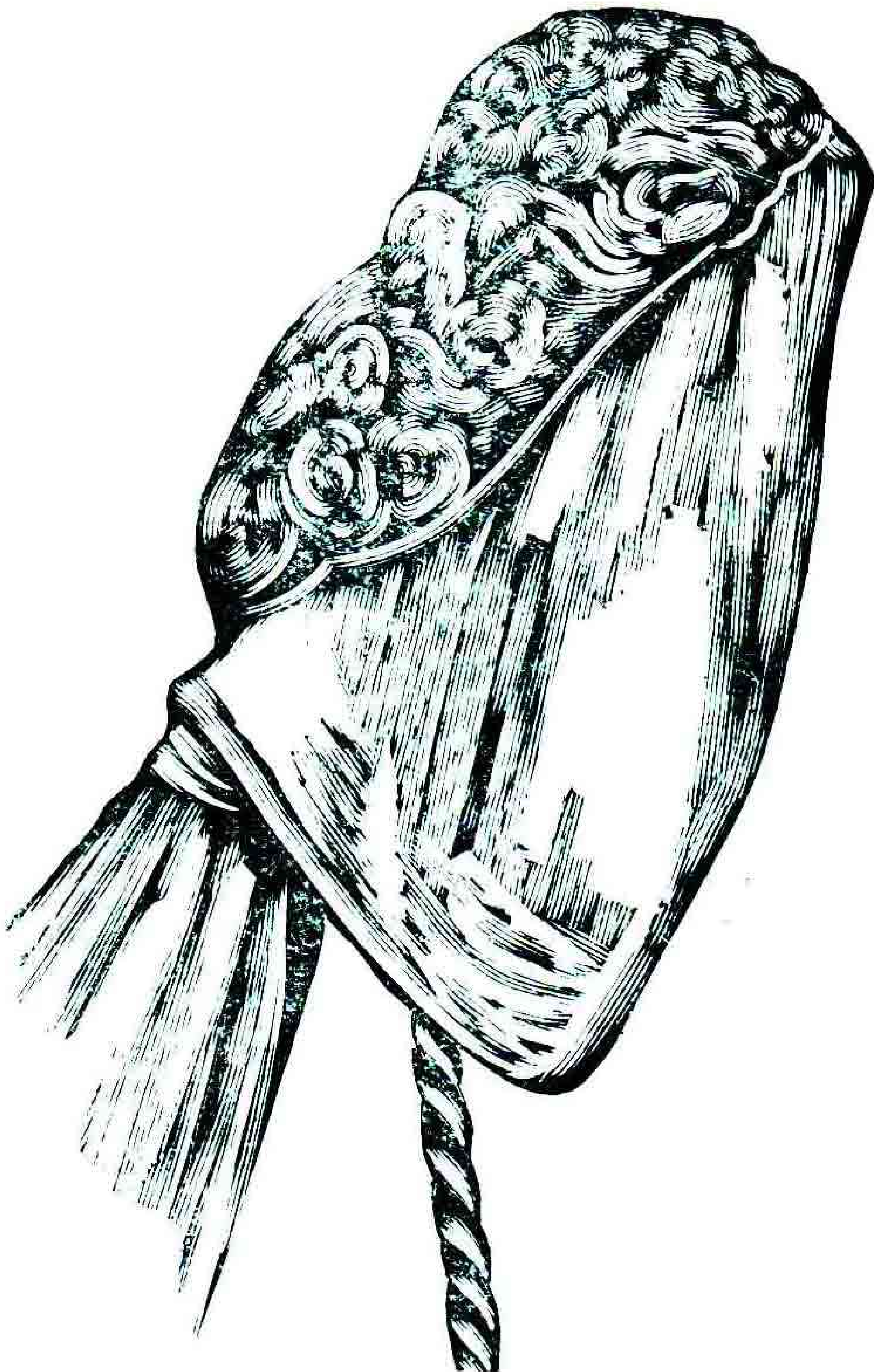
కొన్ని సందర్భములలో భగద్వారము వద్దనే అపరా జరాయువులను చేతులతో పటములో చూపిన ప్రకారము పట్టుకొనవలసి యుండును.

93. భగద్వారమువద్ద అపరాను పట్టుకొనవలసిన విధానము. ఎడమచెయ్యి తుంటిమీద నుండుట గమనించుము.

అపరా పరీక్షావిధానము

అపరాను ఒక పరిశుభ్రమయిన బేసినులోనికి పట్టవలెను. అటుపిమ్మట మఱియొక బేసిన్‌యందు నిర్మలమయిన నీటిని బోసి అందు అపరాజరాయువులను వేయవలెను. పిమ్మట అపరాయును, కలలును సంపూర్ణముగ బయలువెడలినదియు, లేక కొంతభాగము (తెగినముక్కలు) గర్భాశయమునందే నిలచియున్నదియు తెలిసికొనుటకు ప్రయత్నించవలెను. అపరాను రెండుచేతులతో మాతృతలము (Maternal surface) పైకియుండునటుల పట్టుకొని అందుగల పిండములు (Lobes) అన్నియు క్రమముగ నున్నదియు, లేక కొన్ని తెగిపడి గర్భాశయమునందే నిలిచియున్నదియు చూడవలెను. ఇందులకు అపరాను స్వల్పముగ ఒత్తుటచే తెలియగలదు. అందు యేభాగమయినను తెగిపోయినచో, అటుల ఒత్తుటచే నొక పిండమునకును మఱియొక పిండమునకును మధ్యను గల ఖాళీప్రదేశము

అటులనే నిలచియుండును. అన్నిపిండములును ఉన్నయెడల నటు లుండక, ఒక దానికొకటి దగ్గర దగ్గరగా అంటుకొని యుండును. పిమ్మట అపరాను బేసిను యందుంచి కలలను



94. అపరాపరీక్షా విధానము. చేతిని కలాభస్త్రిలోనికి ప్రవేశపరచి అపరా మాతృతలము పైకుండులాగున పట్టుకొనుటను గమనించుము.

రెండు వైపులను రెండుచేతులతో సంచివలె పట్టుకొని శిశువును గర్భోదకమును వహించి యుండగల అవకాశమును

అయ్యవి కలిగియున్నదియు లేనిదియు, నెచ్చటనైనను అయ్యవి చిరిగినట్లున్నదియు లేనిదియు పరిశీలించవలెను. అటుల చిరిగినట్లుగాని, చిన్నవిగగాని యున్నట్లు తెలిసినయెడల అపరాయొక్క అంచులనుండి కలలలోనికి రక్తవహాస్రోతస్సులు యేవియైనను ప్రసరించి యున్నవేమొ తెలిసికొనవలెను. అటుల రక్తవహాస్రోతస్సులు కాన్పించినచో నయ్యది 'ద్విఖండఅపరా' (Secondary or Succenturiate Placenta) అయి యుండునని తలపవలెను.

కలానిరోధము

గర్భకలలు గర్భాశయమునందు నిలచి యున్నచో, నయ్యవి తీవ్రమయిన రక్తస్రావమును కలిగించును. కనుక వాటిని వెలువరింపచేయుటకుగాను జీరకాద్యరిష్టము, హింగ్వాష్టకచూర్ణము, యర్గట్ వీటిలో దేనినైనను స్వల్పమాత్రలలో నుపయోగించవచ్చును. సూతికారజస్సు (Lochia) తో కలలు బహిర్గతము జెందవచ్చును. కాని అనివార్యమయినపుడు తప్ప మరెన్నడును చేతులను అపత్యపథమునందు చొప్పించి వాటిని వెలిదీయుటకు బ్రియత్నించరాదు.

మూలాధారపీఠపరీక్ష

ప్రతి ప్రసవమునందును (సుఖప్రసవముగాని కష్టప్రసవముగాని) మూలాధారపీఠము విదారణ చెందియున్నదియు, లేనిదియు పరిశీలించవలసియుండును. విదారణచెందినచో, ఆ ప్రదేశమునందు వెంటనే సీవ్యకర్మ నాచరించవలసియుండును. వెంటనే ఆచరించకపోయినను, పన్నెండుగంటల కాలములోపల నయినను ఆచరించవలెను. ఆలశ్యముచేసిన

కొలదియు వ్రణము మానుటయందు కష్టము కలుగుచుండును. మూలాధారపీఠమును పరీక్షచేయునపుడు ఆ ప్రదేశమునందు వెలుతురు పడులాగున యుంచి ఓష్ఠములను విడదీసి క్రిమిహార మయిన ఔషధములచే మిశ్రముగావింపబడిన జలములో తడిపి, పిండిన దూదిచే భగద్వారమును శుభ్రపరచి, చూపుడు వ్రేలికి రబ్బరుఅంగుళి కవచనమును (Finger Glove) ధరించి ఆ వ్రేలిని భగమార్గమునందు చొప్పించి పశ్చిమపార్శ్వీర మను పరీక్షచేయవలెను. మూలాధార పీఠపరీక్షయు, దాని సీవ్యకర్మయు, ద్వితీయావస్థ అనంతరమును, అపరాపతనము చెందకపూర్వమును చేయవచ్చును. అయినను, అపరాపతనము చెందిన పిమ్మట మాత్రమే చేయుట యుక్తముగ నుండగలదు.

గర్భాశయ సంకోచౌషధములను అపరాపతనానం తరము ఇవ్వవలయునేగాని, అంతకు పూర్వ మెప్పుడును ఇవ్వరాదు. అపరా పతనానంతర మయినను, గర్భాశయము స్వాభావికముగ సంకోచము చెందని పరిస్థితులలో మాత్రమే వాటిని వాడవలసి యుండునే కాని, గర్భాశయము స్వాభా వికముగా సంకోచము చెందునపుడు వాడుట అనవసరము.

సూతికా శుద్ధి
(Cleaning up of the patient)

పిమ్మట ప్రసూతికయొక్క భగమును పరిశుభ్రపరచ వలసి యుండును. ఇందులకు ఆమెను యొక పార్శ్వమునందు పరుండునట్లు చేసి, తొడలను కొంచెము దూరముచేసి ½% లైసాల్ సొల్యూషన్‌లో తడుపబడిన దూదిముక్కలచే శుభ్ర ముగ తుడవవలెను. ఒకమారు వాడిన దూదిని తిరిగి సొల్యూ

షనులో ముంచి వాడకూడదు. శుభ్రపరచునపుడు యెప్పు డును ముందుండి వెనుకవైపునకు ఒక మార్గమున తుడవవలెనే గాని, ముందువెనుకలకును, ప్రక్కప్రక్కలకును అటునిటుల గజిబిజిగ తుడవరాదు. ప్రసవమంతయు పరిశుభ్రమయిన పద్ధతులలో నడుపబడిన యెడల, లఘుభగోష్ఠములను విడదీసి లోభాగమును శుభ్రపరచ నవసరము లేదు. వాటిని మూసియే శుభ్రపరచవచ్చును.

అవరా పతనానంతరము భగమార్గమునందు ఉత్తర వస్తిని (Vaginal douche) చేయుట ఉచితమా అనుచితమా అనెడి విషయము కొంత వివాదాంశమై యుండెను. భగ మార్గమును విశేషపర్యాయములు హస్తములచే పరీక్షచేసి నపుడు మాత్రము క్రిమిసంపర్కమును నిరోధించుటకుగాను ఉత్తర వస్తిని చేయుట యుచితమని కొందఱి యభిప్రాయము. ఉత్తర వస్తిని చేయునపుడు జలము గర్భాశయాంతరాలయము లోనికి ప్రవేశించ కుండునటుల చేయవలసియుండును. గర్భా శయము లోనికి హస్తమునుగాని యంత్రమునుగాని ప్రవేశ పరచి నపుడు గర్భాశయాంతరాలయము లోనికి ఉత్తర వస్తిని (Intra Uterine Douche) చేయవచ్చును. భగమార్గము లోనికి ఉత్తర వస్తిని చేయుటవలన,

1. గర్భాశయమునందును, భగమార్గమునందును ఘనీభవించి నిలచియున్న రక్తఖండములు వెలువడును.
2. గర్భాశయమునందు స్థిర సంకోచము సంభవించి, రక్త స్రావము నిరోధము చెందును. ప్రసవానంతర శూలలు (After pains) సామాన్యముగా ఉత్పత్తి చెందజాలవు.

3. భగమార్గము విస్తృతము చెందుటచే కలిగిన వేదన ఉత్తర వస్తియొక్క వేడిచే శమించును.

ఇట్టి కారణములచే భగమార్గమునందు ప్రసవానంతరము ఉత్తర వస్తిని చేయుట మంచిదని ఎడ్గర్ (Edgar) తెలిపి యున్నాడు.

పిమ్మట మంచముమీద నుండి వస్త్రముల నన్నిటినిదీసి యూరువులను, స్ఫిక్దేశమును శుభ్రపరచి, తడిని తుడిచి భగముఖమునందు శుభ్రముగ భగవేష్టనము (Vulvar pad) గావించి తిరిగి వెలకిలపరుండునటుల చేయవలెను. భగవేష్టనములు 10 అం. పొడవును, 4 అం. వెడల్పును ఉండవలెను. భగవేష్టనములను ప్రతి నాలుగు గంటలకును మార్చుచుండవలెను.

ఉదరవేష్టనము (నడికట్టు - Binder)

అటుపిమ్మట ఉదరవేష్టనము (నడికట్టు)ను కట్టవలెను. ఉదరవేష్టనమునకు పూర్వము గర్భాశయము కఠినముగ నున్నదియు, లేక మృదువుగ నున్నదియు తెలిసికొని కఠినముగ నుండినట్లు తెలిసినపుడే ఉదరవేష్టనము గావించవలెను.

సాధారణముగ నడికట్టు అవసరము లేకపోయినను దానిని కట్టుటవలన సూతికకు నడుమునందు ఒకవిధమయిన సుఖము కలుగుచుండుటయే గాక గర్భాశయమును ఆంత్రములను అదిమియుంచును. నడికట్టుకుపయోగించెడి పట్టాను గాని, గుడ్డనుగాని, దానియొక్క అడుగు అంచు ఊర్వస్థి (Femur) యొక్క శిఖరములకు (Trochanters) రెండు అంగుళములు క్రిందికి వ్యాపించి యుండునటుల కట్టవలెను. అడుగు భాగము

నందు ముందు బిగువుగకట్టి, పిమ్మట పై భాగమునందు అనగా ఉదరము మీాద కొంచెము వదులుగ కట్టవలెను. నడి కట్టుయొక్క కొనలను ముడివేయుట కంటె పెద్దసైజు పిన్నులతో (Safety Pins) కలుపుట మంచిది.

నా డీ (Pulse)

ప్రసవానంతరము సూతికా గృహామునుండి వెడలునపుడు, వైద్యుడు మరియొక పర్యాయము ఆమె నాడిని పరీక్షించుటమంచిది. సామాన్యముగా నాడి మందగతియై యుండవచ్చును. నాడి నిమిషమునకు 100 కి మించి యుండిన యెడల, రక్తస్రావమేమయిన కలుగుచున్నదేమొ తెలిసికొనవలెను. క్లోరోఫారం మొదలైన సమ్మోహనౌషధములను వాడినచో, అందును ముఖ్యముగ స్కోపాలమిన్ ఉపయోగించిన యెడల, నాడి కొంత తీవ్రగతిని చెందవచ్చును. ఇట్టి తీవ్రత వ్యాధి లక్షణముకాదు.

శరీరోష్ణత (Temperature)

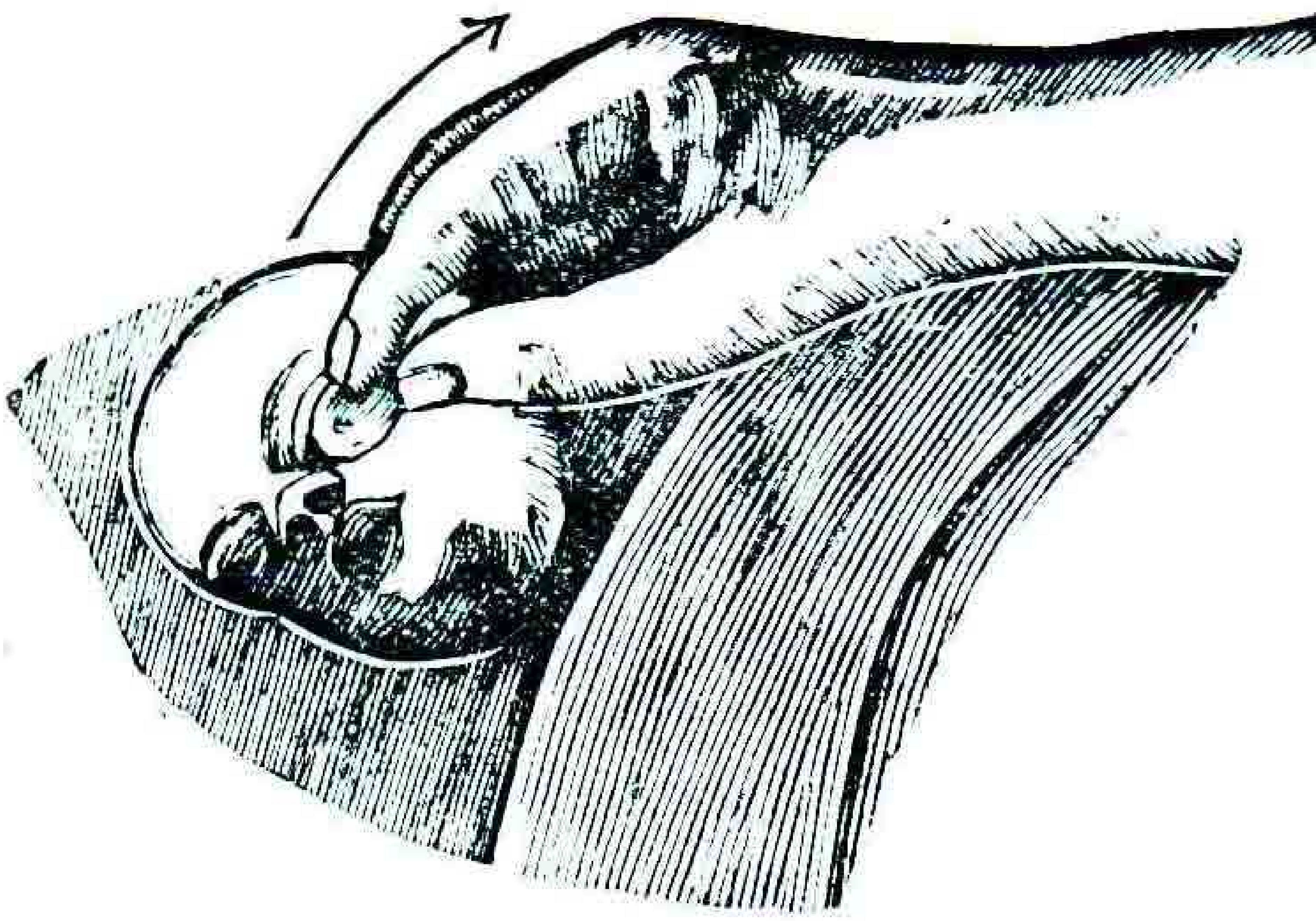
మూడు అవస్థలును, సంపూర్ణము చెందినవెంటనే శరీరోష్ణమును కొలవవలెను. శరీరోష్ణము 99° లకు తగ్గియుండవలెను.

ప్రసవము సంపూర్ణమయిన పిమ్మట ఒక గంటవరకును అచ్చటనే యుండుట మంచిది. ప్రసవానంతరము రక్తస్రావము మొదలుకాగల ఉపద్రవములు సంభవింపవచ్చును. మరియు శిశువుయొక్క స్నానపానాదుల విషయమై కూడ చూడవలసి

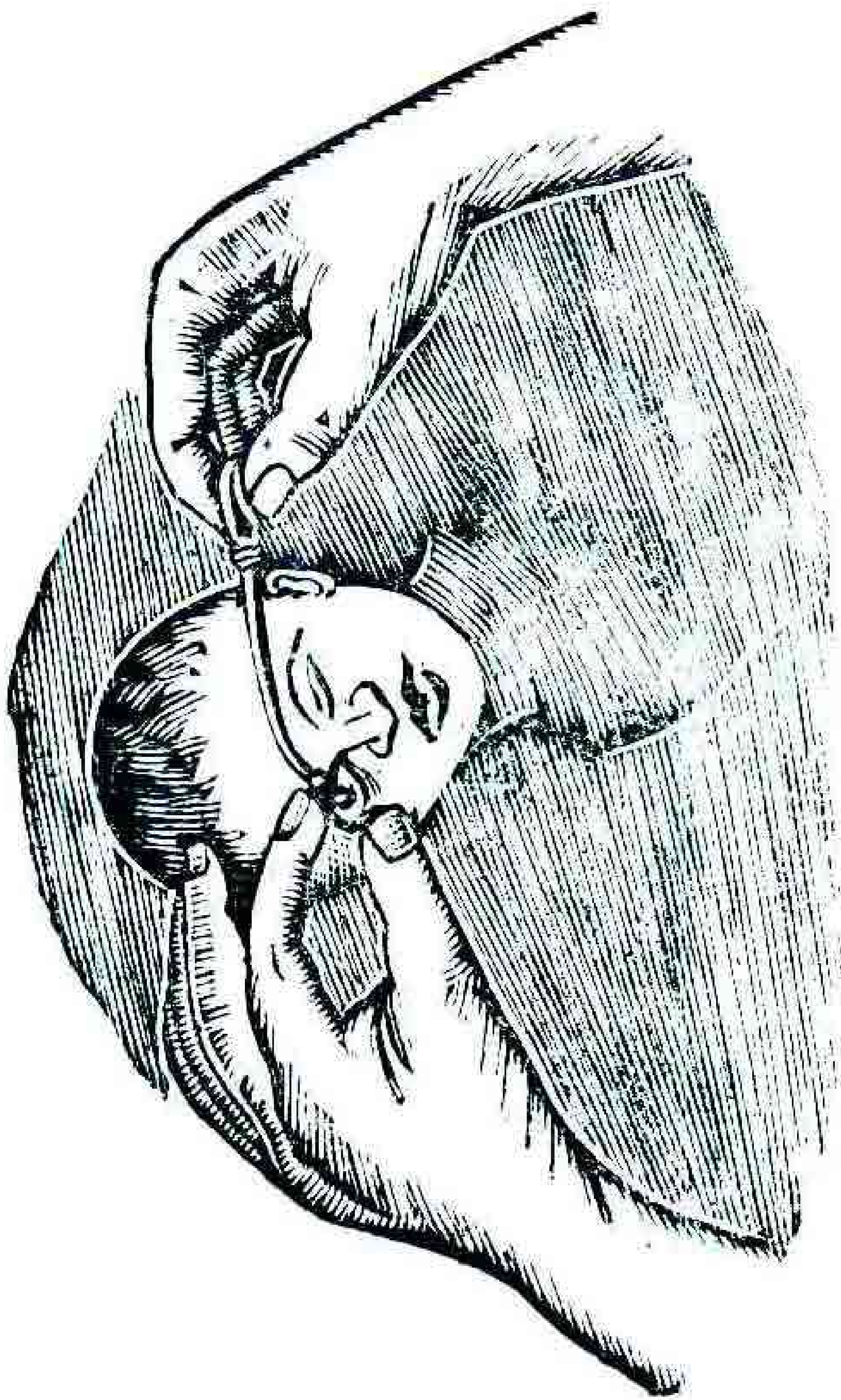
యుండును. అపుడపుడు సూతికయొక్క ముఖవర్ణమును, నాడీ గతిని, రక్తస్రావాది ఉపద్రవములను, గమనించుచుండ వలెను. ప్రసవము పరిసమాప్తి చెందినది మొదలు నాడిమంద గతిని చెందుచున్ననేగాని ఆమెను వదలిపోరాదు. ప్రసవానంతరము ఆమెకు ఒక కప్పు (Cup) వేడివేడి పాలుగాని, కోకోగాని ఇచ్చి, నిద్రపోనివ్వవలెను.

శిశువు

తల్లిని సుఖముగ పరుండపెట్టి పిమ్మట, శిశువును బాగుగ పరీక్షించవలసి యుండును. శిశువునకు బొక్కినోరు, (Cleft Palate) పాయుద్వారము లేకపోవుట (Imperforate anus), మొదలైన అంగవైకల్యములను పరీక్షించ వలెను. గర్భధారణ కాలములో తల్లి భగము నుండి ఏవిధమయిన స్రావమైనను వెలువడుచుండినయెడల, నేత్రములను శుభ్రముగ పిచువుతో తుడిచి; వెంటనే 1.%



95. శిశు శిరము వెలువడిన వెంటనే నేత్రములను శుభ్రపరచు విధానము. ఒక మార్గముననే తుడుచుటను గమనించుము.



96. సిల్వర్ నైట్రేటు బిందువులను శిశువుయొక్క నేత్రములలో వేయవలసిన విధానము.

సిల్వర్ నైట్రేట్ సొల్యూషను (1.% Silver nitrate solution) రెండు నేత్రములలో ఒకటి రెండు బొట్లను వేయుట మంచిది. దీనిని వేయుటచేత శిశువుయొక్క నేత్రములు ఎరుపుగ నుండవచ్చును. శిశుశరీరమునందుగల జిగురుపదార్థము (Vernix Caseosa) కొన్ని గంటల పిమ్మట స్వయముగ నదృశ్యముచెందును. అయినను, ఆలివు ఆయిల్ (Olive oil) మొదలైన చమురును శరీరమునకు రాచి పిమ్మట శుభ్రముగ స్నానము చేయించవలెను.

బాలోపచార విధులను 15 వ అధ్యాయములో విపులముగా వర్ణించియున్నాము.

Chief References

1 Kasypa Samhita
2 Charaka Samhita.
3 Ashatanga Hridayam,
4 Susruta Samhita
5 Principles and Practice of Obstetrics -De-Lee,
6 The Practice of Obstetrics - J. C. Edgar.
7 Midwifery in the Tropics - Green Armitage & Dutta
8 A Text Book of Midwifery—R. W. Johnstone.
9 Mannual of Midwifery - Jellet.
10 Midwifery - Ten Teachers.
11 Practical Obstetrics - Tweedy.
12 Clinical Obstetrics — A. L. Mudaliar.

4 వ ఖండము

సూతికా & బాలోపచార విజ్ఞానీయము

14 వ అధ్యాయము

ప్రాకృత సూతికా ధర్మము

(Phenomena of Normal Puerperium)

[విషయ సంగ్రహము:—సూతికా కాల పరిమితి — సహజ స్థితి — గర్భాశయాపరిమాణము, బరువు — ప్రసవానంతర శూలలు — గర్భాశయాంతః త్వచ (డెసిడ్యుఆ) — గర్భాశయ ప్రాచీరము — సూతికా రజస్సు — భగమార్గము — ఉదరమహాకల — ఉదర ప్రాచీరము — చర్మము, వృక్కములు — స్తనములు, క్షీరోత్పాదన — పూర్వక్షీరములు — నిజక్షీరములు]

సూ తి కా కా ల ప రి మి తి

"ఏవం చ మాసా దధ్యర్ధాత్"

గర్భధారణమువలన స్త్రీ యొక్క ప్రజననాంగములు వాటికి కలిగిన పరిమాణ వృద్ధినుండి ప్రసవానంతరము తిరిగి తమతమ స్వాభావిక పరిమాణములను చెందుచుండెడి కాలమునకు "సూతికాకాలము" (Puerperium) అని నామము. ఇట్టి

కాలము సామాన్యముగా "ఏవం చ మాసా దధ్యర్ధా" ఒక టిన్నర మాసములవరకు వ్యాపించియుండును. సూతికా కాలపరిమితిని గుఱించి అభిప్రాయభేదములు గలవు.*

సహజస్థితి

ఈకాలమునందు ఆమెయందు కలుగుచుండెడి శారీరిక మార్పులన్నియు స్వాభావిక మయినవి. అయినను అతి స్వల్ప మయిన హేతువులచే నిట్టి ప్రాకృత ధర్మములన్నియు వైకృత ములుగ పరిణమించ వచ్చును.

స్త్రీయొక్క ఉత్పత్త్యంగములు తమతమ పూర్వస్థితులను చెందు విధానమునకు "సహజస్థితి" (Involution) అని పేరు.

---

*"సర్వతః పరిశుద్ధాస్యా త్స్నిగ్ధపథ్యాఽల్పభోజనా
స్వేదాభ్యంగపరా నిత్యం భవే న్మాస మతన్ద్రితా"

సూతిక శారీరక శోధనము చేసికొనుచు స్నిగ్ధముగనుండెడి పథ్యా హారములను అల్పముగ భుజించుచు స్వేదాభ్యంగములను చేసికొనుచు ఒక మాసము జాగరూకతతో గడుపవలెను. కావున ఒక మాసమే సూతికా కాలమని యోగరత్నాకరుని మతము

"ప్రసూతా సార్ధమాసాన్తే దృష్టేవా పునరార్తవే
సూతికానామ హీనాస్యా దితి ధన్వన్తరే ర్మతం"

ఒకటిన్నర మాసమువరకుగాని, లేక తిరిగి ఆర్తవోత్పత్తి యగువరకు గాని, సూతికయనబడునని ధాన్వంతరీయమతము.

"ఉపద్రవై ర్విశుద్ధాంచ విజ్ఞాయ వరవర్ణినీమ్
ఊర్ధ్వం చతుర్భ్యో మాసేభ్యః పరిహారం విసర్జయేత్"

సూతికకు జనించు ఉపద్రవము లన్నియు శాంతించి నాలుగు మాస ములు గడచు వరకును సూతికయను వ్యవహార ముండుననియు పిమ్మటనే ఆహారాది నియమములను విసర్జించవలెననియు భావమిశ్రుని అభిప్రాయము.

గర్భాశయ పరిమాణము, బరువు

స్త్రీయొక్క ఇతరావయవము లన్నిటికంటెను గర్భమునకు ఆలయముగ వ్యవహరించిన గర్భాశయము సహజస్థితిని పొందు విధానము ప్రధానమయినది.

ప్రసవ సమాప్తి కాలమునకు గర్భాశయము 6. అం. నిడుపును, 4½ అం. వెడలుపును, 3½ అం. మందమును కలిగి యుండును. ప్రసవానంతరము ఆరు వారముల నాటికి తన సహజమయిన 3అ × 2అ × 1అ పరిమాణమును దాదాపు చెంది యుండును. ప్రసవసమాప్తి కాలమునకు 2 పౌనులకు అధికముగ బరువును కలిగి సూతికాకాల సమాప్తమునకు రెండు ఔన్సుల బరువుకు దిగియుండును. ఇటుల క్రమక్రమముగ పరిమాణము నందును బరువునందును గర్భాశయము తగ్గుటను భగాస్థిసంధికి ఊర్ధ్వభాగమునుండి క్రమ క్రమముగ తుంబిఅధోభాగమునకు దిగుచుండుటచే గమనింపవచ్చును. ప్రతి దినము తుంబియొక్క ఆక్రమణమును తెలిసికొనుటకై వైద్యుడు స్పర్శపరీక్ష చేయుటకు పూర్వము సూతిక మల, మూత్రములను విసర్జించవలెను. మూత్ర పూరితమయియున్న మూత్రాశయమైనను, లేక మలయుక్తమయిన మలాశయమయినను గర్భాశయమును పైకెత్తి యుంచవచ్చును. ఈకారణమున గర్భాశయ తుంబియొక్క నిజమయిన స్థానమును కనుగొనుటలో పొరపాటు కలుగవచ్చును.

ప్రసవ సమాప్తమునకు తుంబి భగాస్థి సంధికిని, నాభికిని మధ్యప్రదేశము నాక్రమించియుండును. ప్రసవానంతరము ప్రథమ దినమునకు పిమ్మట అందలి పేశీ తంతువులు

కొంత సడలుచెందుటచేతను, మూత్రాశయ, మలాశయము లందు, మూత్రము, మలము యథాక్రమముగ కూడియుండుటచే తను, ఇంతకంటె కొంచెము పైకి లేచియుండవచ్చును. పదు నోకండవ దినమునకు శ్రోణిధారకు కొంచెము క్రిందికి దిగి యుండును. ఉదరమును స్పర్శపరీక్షచేసినయెడల, హస్తములకు తెలియకయుండును (Not palpable). గర్భాశయము క్రమ క్రమముగ తగ్గుచుండక హఠాత్తుగ నొక పర్యాయము తగ్గుట వలన అది స్థానాంతరము (Displacement) చెందియుండవచ్చు ననియు, అసలే తగ్గుచుండనియెడల అందేదియో దోషము కలిగియున్నదనియు తెలిసికొనవలెను. సామాన్యముగా దినము నకు ఒక్కొక వ్రేలి వెడలుపు వంతున ప్రథమ దినములందును, అనంతరము అంతకు కొంచెము తక్కువగను, తుంబి యొక్క మట్టము Level తగ్గుచుండును. ప్రసవానంతరము గర్భా శయ అధః ఖండము చప్పబడిపోవుట (Collapse) చేతను, సంకోచచక్రము బాహ్య గర్భచ్ఛిద్రము వరకును అధోభాగ మునకు వ్యాపించి యుండుటచేతను, గర్భాశయము వెంటనే ముకుళీ భావమును పొందుచు పరిమాణమునందు కూడ తగ్గుట కారంభించును. బాహ్యగర్భచ్ఛిద్రముకూడ వెంటనే ముకుళీ భావమును చెందుట కారంభించును. బాహ్య గర్భచ్ఛిద్రము సంకోచమును చెందినను ఆ ప్రదేశమంతయు మృదువుగనుండి కొన్ని దినములవరకును దానిని విస్తృతము చేయుటకు వీలు గలిగియుండి ప్రథమ వారమునందు ఒక చేతివ్రేలు పట్టునంత అవకాశము కలిగియుండును.

ప్రసవానంతరశూలలు

ప్రసవానంతరము కొన్నిదినములవరకును సవిరామ

సంకోచములు గర్భాశయమునందు కాన్పించ వచ్చును. బహు ప్రసూతలందు ఈ సంకోచములే ప్రసవానంతర శూలలను (After Pains) ఉత్పత్తి చేయుచుండును. ప్రథమ ప్రసవములందు గర్భాశయము క్రమముగ సంకోచమును చెందుటచే దాని ప్రాచీరములు ఒకదాని కొకటి సన్నిహితమును చెందుటవలన అందుగల రక్తాది శేషములు సంపూర్ణముగ వెలువరింప బడుచుండును. బహు ప్రసూతలందు గర్భాశయ పేశీతంతువులు అంత చురుకుగ స్థిరసంకోచమును చెందక పోవుటచే, దాని ప్రాచీరములు ప్రథమ ప్రసూతయందువలె ఒకదాని కొకటి సన్నిహితమును చెందకపోవుటవలన, గర్భాశయాంత రాలయమునందు కొంత అవకాశమేర్పడి, అందు ఘనీభావమును చెందిన రక్తఖండ ములు (Blood clots) గట్టిపడి స్థావరమును చెందియుండుటకు వీలగుచుండును. ఇట్టి కారణమున గర్భాశయమునందు నిరో ధింపబడిన రక్తఖండములు అందుండి బహిర్గతము చెందుటకు గాను అవియే గర్భాశయమును నుద్రేకపరచి సంకోచముల నుత్పత్తిచేయుచు స్త్రీకి మిక్కిలి వేదన కలిగించుచుండును. ఇట్టి ప్రసవానంతర శూలలు ఒకటి రెండు దినములలో సాధారణ ముగ నిలచిపోవు చుండును. స్తన్యోత్పత్తివలన స్తనముల ద్వారా కలుగుచుండెడి ప్రేరణచే నివి తీవ్రరూపమును దాల్చ వచ్చును.

తాత్కాలిక గర్భాశయాంతఃత్వచ (డెసిడ్యుఅ)

తాత్కాలికమయిన గర్భాశయాంతఃత్వచకును, గర్భా శయమునకుగల సంబంధముగల భాగము (Sponzy layer)

యొక్క లోపలిభాగమునుండి యుండుటవలన, అపరా, కలలు, బంధవిముక్తి చెందిన వెంటనే అంతః త్వచభాగములు గర్భ బాహ్యకల (Chorion)యొక్క పై భాగమునందు చీలికెలు చీలికెలుగా కనబడు చుండును. ప్రసవానంతరము అంతఃత్వచయొక్క ఈ భాగము(Sponzy layer)యొక్క శేషములు(Remains)చెడి, క్రుళ్ళి సూతికా రజస్సు (స్రావము) ద్వారా బయలువెడలు చుండును. ప్రసవానంతరము పదియవ దినమునుండి నూతన మయిన అంతః త్వచ ఉత్పత్తి చెందుట కారంభించి అపరా ఉత్పత్తి చెందిన ప్రదేశమునందు మినహా మిగిలిన గర్భాశయ ప్రాచీరము యొక్క లోపలి తలమునంతయు కప్పియుండును. అపరా ఉత్పత్తి చెందిన ప్రదేశము ఇతర ప్రదేశముల కంటె పైకుబికియుండి నల్లని రక్తముచే కూడియున్నటుల కాన్పించు చుండును. ఈ ప్రదేశమునందు అంతఃత్వచ ఆరవవారమునం దుత్పత్తి చెందుచుండును. అయినను ప్రసవానంతరము 3 వ మాసాంతము వరకును ఈ ప్రదేశము గుర్తుగా తెలియు చుండును.

గర్భాశయ ప్రాచీరము

గర్భాశయముయొక్క పేశీ (మాంస) ధాతువునందు మిక్కిలి మార్పులు సంభవించు చుండును. ప్రసవకాలము నందు గర్భాశయమునం దుత్పత్తిచెందు స్థిర సంకోచమువలన అందు ప్రసరించుచున్న రక్తము పూర్వమునకంటె సాపేక్షిక ముగ మిక్కిలి తగ్గుదల చెందియుండును. ఈ కారణము వలన పేశీ ధాతువునందు ఈమార్పులు కలుగుచుండును. ఈ

మార్పులు స్వయముగ కరిగిపోవునట్టి (Autolytic) స్వభావము కలిగినవయి పేశీకణముల మూలపదార్థము (Protoplasm) నందుత్పత్తి చెందుచుండును. ఈ మూలపదార్థము కరిగెడి స్వభావముగల పెప్టోనాయిడ్ (Soluble Peptonoid substance) ద్రవ్యముగ పరిణామమును చెంది లసీక వాహినులచే రక్త ప్రవాహము...నికి గొనిపో బడుచుండును. పేశీ తంతువులయందు కలుగుచుండెడి క్షీణత మేదో ధాతు పరిణామము వలన (Fatty degeneration) గాక నలుసులుగా మూల పదార్థముమారిపోవుటచే సూక్ష్మనలుసులందు(Granular atrophy) మాత్రమే గలుగును. ఇటుల సంభవించిన క్షీణతవలన గర్భాశయ ప్రాచీరమందు స్నాయు ధాతువు ఉత్పత్తి చెంద జాలదు. ఈమార్పుల కారణమున సూతికా కాలానంతమునకు గర్భాశయమునందు గల ప్రతియొక పేశీతంతువును నిడుపు నందును స్థూలమునందు చిన్నదై గర్భధారణకు పూర్వము వాటికిగల సహజ పరిమాణములను పొందుచుండును.

గర్భాశయ రక్తవాహినులయందు ఇట్టి మార్పులు దానియొక్క పేశీభాగములందు కంటె ఆలస్యముగ జరుగుచుండును. సిరల ప్రాచీరములందు మార్పునకు స్ఫటిక లేక శ్వేత క్షీణత (హయలిన్ —Hyaline Degeneraton) అని పేరు. ఈ మార్పువలన వాటి నాళము (స్రోతస్సు) సన్నగిలి పరిమాణమునందు తగ్గియుండును. కొంతకాలమునకు పిమ్మట లోపలిభాగమునందును, వెలుపలిభాగమునందును స్థితి స్థాపక వ్యాపారము గల ధాతువు (Elastic tissue) ఉత్పత్తి చెందును.

ధమనుల యొక్క పేశీధాతువునందుగల సూక్ష్మమైన

నలుసులు కార్శ్యమును చెందుట వలన (Granular atrophy) వాటి సహజస్థితిని చెందును. ధమనుల యొక్క అంతః త్వచకు లోపలిభాగమునందుండు కల (రక్త ధరాకల Sub endothelial layer) స్థూలమును చెందుటచే స్రోతస్సు సన్నగిలి యుండును. ధమనులకు చుట్టును స్థితి స్థాపక ధాతువు (Elastic tissue) ఉత్పత్తి చెందుట కారంభించును. ఇటుల ధమనీ ప్రాచీరమందలి మాంసలకల (Myometrium) యందు స్థితి స్థాపక ధాతువు మిక్కుటముగ నుత్పత్తి చెందుచు, ప్రతియొక సూతికా కాలము నందును క్రిమక్రిమముగ అంతకంతకు హెచ్చుగ నేర్పడుచుండును.

నాడులును, లసీకవాహినులును క్రిమముగ వాటివాటి సహజమయిన పరిమాణములను చెందును.

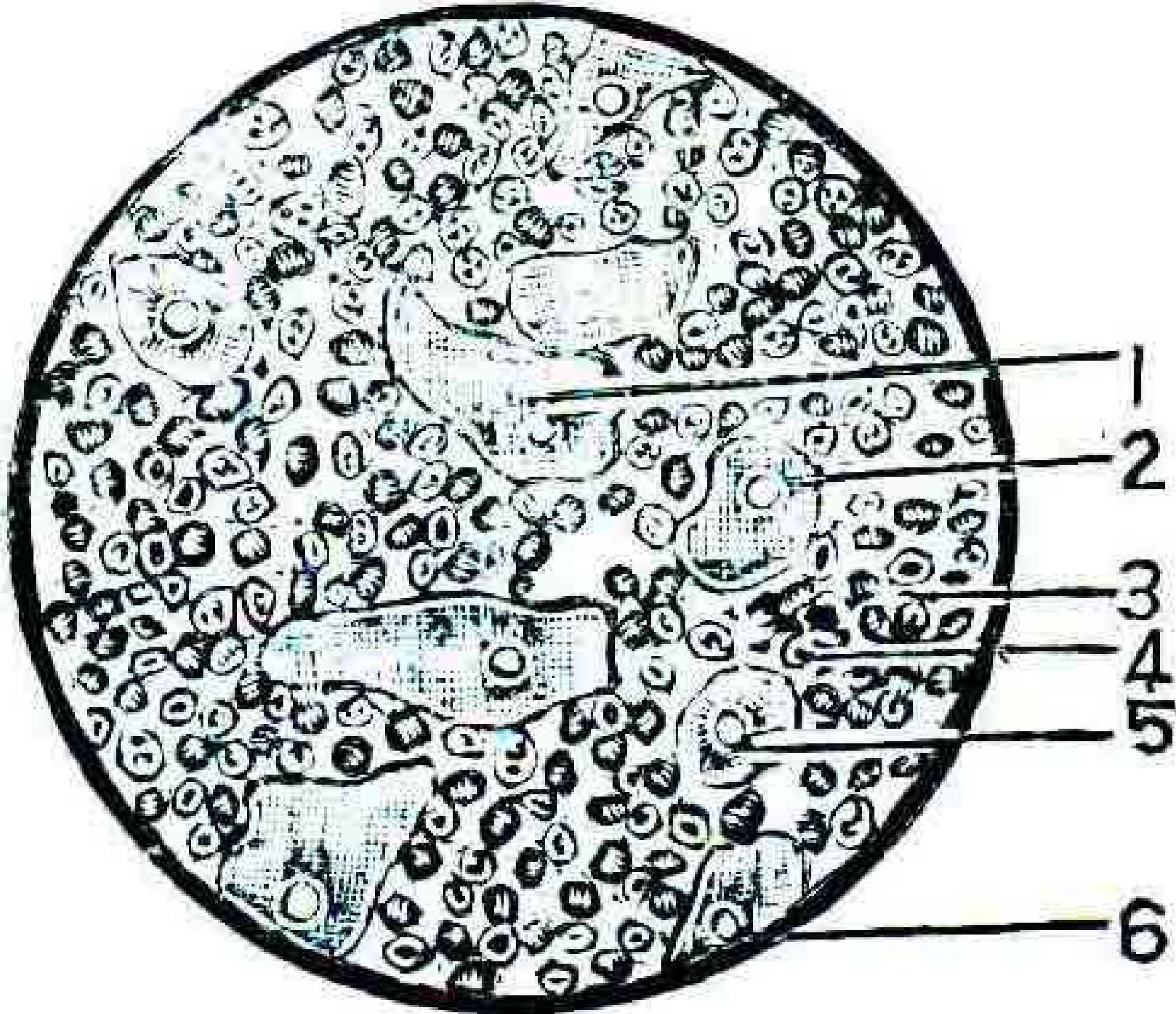
ఇతర జననాంగములయిన బీజాశయములు, బీజవాహినులు మొదలైనవియు వాటి సంధిబంధనులును క్రిమక్రిమముగ వాటివాటి సహజమయిన పరిమాణములను పొందును.

సూతికాస్రావము (Lochia)

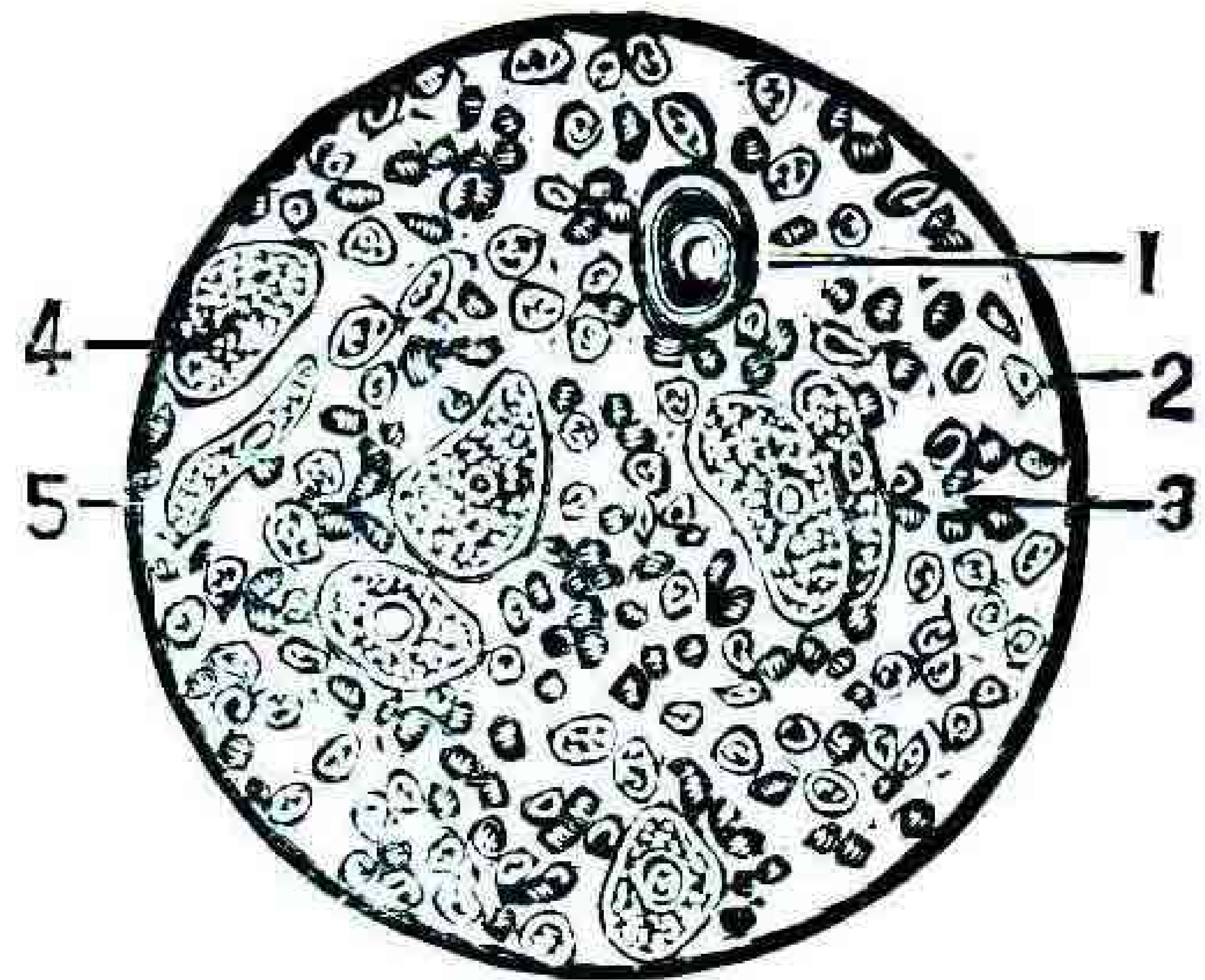
ప్రసవానంతరము ఒకటి రెండు వారములు గర్భాశయమునుండి వెలువడు చుండెడి స్రావమునకు "సూతికా రజస్సు లేక సూతికా స్రావము"ని పేరు. ఇది స్రావభేదము ననుసరించి కేవల రక్తస్రావము (Lochia Rubra), మస్తు స్రావము (Lochia Serosa), శ్వేతస్రావము (Lochia Alba), అనివ్యవహరింపబడు చుండును.

మొదటి నాలుగు దినములందును ఈ స్రావము రక్తముతోడను ఘనీభవించిన రక్తఖండములతోడను మిళితమై

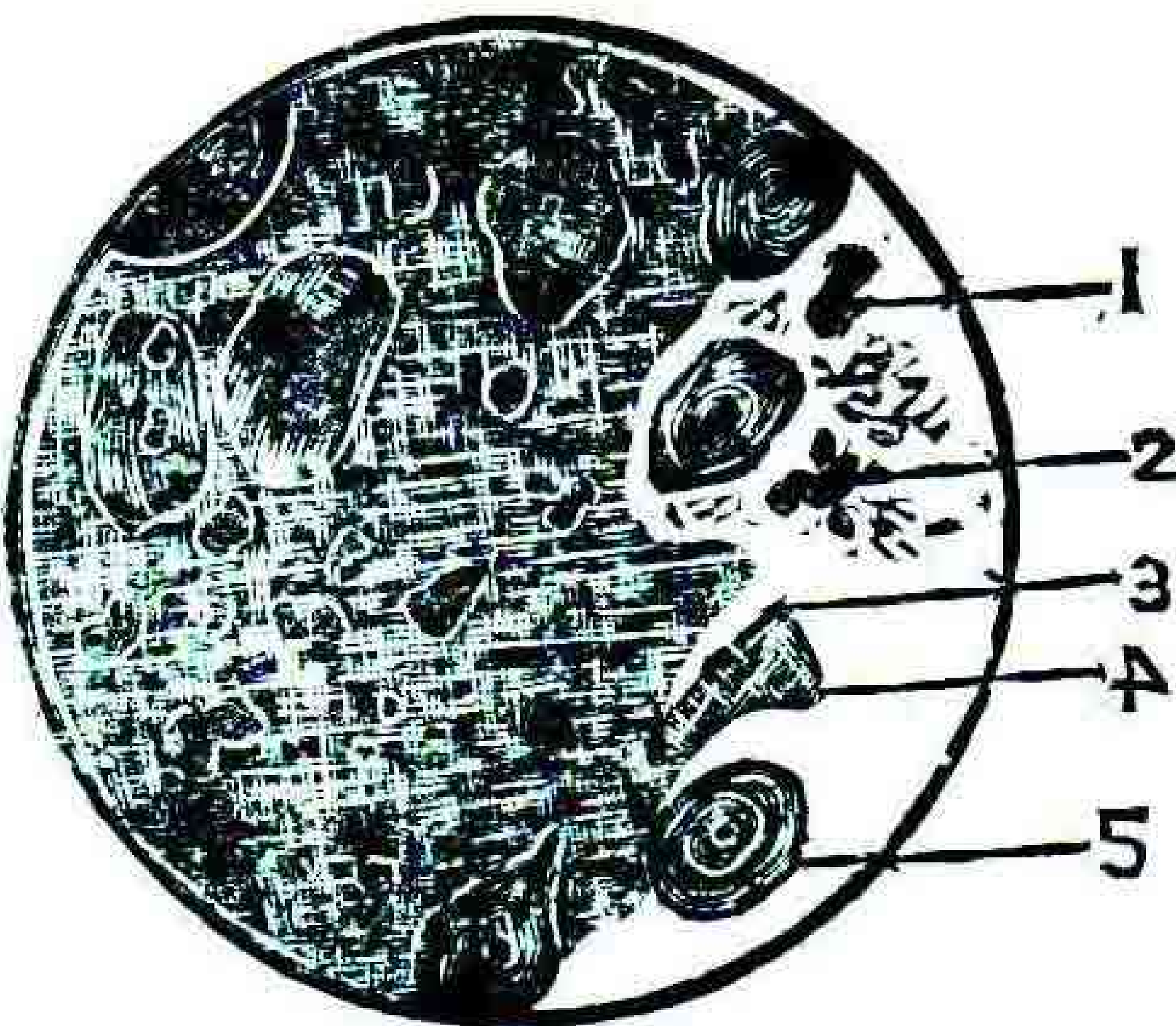
చిక్కని రక్తవర్ణమును (Dark red) కలిగియుండును. ఇది శుద



97. రెండవ దిన మందలి సూతికా స్రావము 1, 2- ఎపిథీలియం 3,4- శ్వేతకణములు. 5. రక్తకణములు 6. అంతఃత్వచ (డెసిడ్యుఅ) కణములు. రక్తకణములు మిక్కుటముగ నుండుటగా గమనించుము. ఇది కేవల సూతికా స్రావము. (వింకెల్)



98. నాలగవ దినమందలి సూతికా స్రావము. 1. డెసిడ్యుఅకణములు 2. శ్వేతకణములు 3. రక్తకణములు 4. ఎపిథీలీయం 5. సూక్ష్మజీవులు. ఇది మస్తుస్రావము. (వింకెల్)



99. ఏడవ దినమందలి సూతికా స్రావము. 1. రక్తకణములు 2. డిప్లొకాకై, మోనోకాకైసూక్ష్మజీవులు. 3. శ్వేతకణములు. 4. ఎపిథీలియం. 5. డెసిడ్యుఅ కణములు. ఇది శ్వేతస్రావము. (వింకెల్)

మయిన సూతికా రజస్సు. అయిదవ దినమునుండియు, కొన్ని పరిస్థితులలోను అంతకు పూర్వమునుండియు, మరికొన్ని పరిస్థితులలో అంతకుఅనంతరమునుండియురాను రాను దాని వర్ణము వెలవెలబారుచుండును. ఇందు రక్తము తగ్గి రక్తమస్తు (Serum) శ్వేతకణములు (W. B. C.) గర్భాశయ తాత్కాలిక అంతఃత్వచ ముక్కలు (Decidual casts)

గర్భాశయ గ్రీవమునందును, భగమార్గమునందును ఉత్పత్తి చెందుచుండెడి స్రావములను మిక్కుటముగ కలిగియుండును. ఇదియె మస్తుస్రావమని వ్యవహరింప బడుచుండును.

మొదటివారము గడచినది మొదలు క్రమక్రమముగ పరిమాణమునందు తగ్గుచు చిక్కనై శ్వేతవర్ణమునకు మారి స్రవించుచుండును. సూతికాస్రావమును సూక్ష్మదర్శిని క్రింద పరీక్షించినచో 97,98,99 పటములలో చూపినటుల పైమూడు భేదములును తెలియుచుండును.

ఆరోగ్యమయిన సూతికాస్రావము వస్త్రమునందు పడినయెడల, మధ్యభాగము (కేంద్రము) నందు రక్తవర్ణమును కలిగి చుట్టుప్రక్కలయందు పోను పోను వర్ణహీనమై యుండును. అనారోగ్యమయినది ఇందుకు వ్యతిరేకముగా మధ్యభాగమునందు వర్ణహీనమై వెల వెల పారుచు, చుట్టు ప్రక్కలకు పోను పోను రక్తవర్ణమయిన అంచును కట్టి యుండును. ఆరోగ్యమయిన స్రావము ఒక విధమయిన తీపి (Sweetish) వాసనకలిగి యుండును. కాని కుళ్ళిన దుర్గంధమును కలిగియుండదు. గోధుమవర్ణమును కలిగి కుళ్ళుడు వాసనగ నున్నచో నయ్యది దోషయుక్తమై యున్నదని వెంటనే గ్రహించవలెను. సూతికావైద్యులు సూతికా స్రావము యొక్క సహజగంధమును, వర్ణమును తెలిసికొని యుండుట ముఖ్యము. సూతికాస్రావము సెప్టిసీమియా (Septicaemia) మొదలగు సూతికావ్యాధులలో స్తంభించి పోవచ్చును. లేక కొన్ని సందర్భములలో గర్భాశయములో నిరోధింపబడి యుండుటయు సంభవించు చుండును.

దీని యుత్పత్తి అనేకులం దనేక పరిమాణ భేదములను కలిగియుండును. ఆర్తవకాలమునందు ఆర్తవము మిక్కుటముగ స్రవించు వారలందును, శిశువునకు స్తన్యము నీయని వారలందును, అపరా, శిశువు లత్యధిక పరిమాణముగ నుత్పత్తి చెందిన వారలందును, మిక్కుటముగ నుత్పత్తి చెందుచుండును. రెండు వారములకు పిమ్మట ఈ స్రావము వెడలుచున్న యెడల, స్త్రీ విశ్రాంతి తీసికొనక శరీరమును ఆయాశపెట్టుచున్నదనియు, లేనియెడల కారణాంతరములచే గర్భాశయాది జననేంద్రియములకు సహజస్థితిని పొందుటలో నేదియొ నిరోధ మేర్పడినదనియు గ్రహించుకొనవలెను. ఈ స్రావము క్షారపరావర్తనమును కలిగియుండును. ఈ క్షారపరావర్తన ధర్మముచే భగమార్గముయొక్క అధోభాగమునందు సూక్ష్మక్రిముల ఉత్పత్తికి మిక్కిలి అవకాశమేర్పడుచుండును. కాని దీని ఉత్పత్తి తగ్గుకొలదిని, భగమార్గమునందు గల సహజనివాసులయిన ఇతర సూక్ష్మజీవులు ప్రబలము చెందుటచే, నీ స్రావము తిరిగి క్షారపరావర్తనము నుండి ఆమ్లపరావర్తనమును చెందుచు తుదకు తన సహజ గుణములను పొందుచుండును.

భ గ మా ర్గ ము

విస్తృతము చెందిన భగమార్గము తిరిగి దాని సహజస్థితిని చెందుటకు కొంతకాలము పట్టును. భగద్వారము విస్తృతావస్థ (Gaping) యందే కొన్ని దినములుండును. ప్రథమ ప్రసూత అయిన యెడల, కుమారిచ్ఛదకల సంపూర్ణముగ

క్షతమునుచెంది చిన్న చిన్న ఖండములవలె భగద్వారము వద్ద కాన్పించుచుండును (Carunculae myrtiformis).

మూలాధారపీఠము కూడ కొంతవరకు సడలుగనే యుండును. శ్రోణిభూమియు నటులనే యుండును.

ఉ ద ర మ హా క ల

ప్రసవానంతరము కొన్ని దినముల వరకును ఉదర మహాకల ముడతలుపడి సంకోచమును చెందుచున్న గర్భాశయముమీద పడియుండును. కొన్నిదినములు గడచిన పిమ్మట మిక్కుటముగ నుత్పత్తి చెందిన భాగమంతయు శరీరమునందు జీర్ణమై (Absorbed) తిరిగి తన సహజస్థితిని పొందును.

ఉ ద ర ప్రా చీ ర ము

గర్భధారణ కాలమునందు ఉదర ప్రాచీరమునకు (గర్భవృద్ధివలన) కలిగిన ప్రసారణము అటులనే కొంత కాలము నిలచియుండుటచే నుదరము కొంచెము బల్లపరుపు (Flat)ను చెంది జవజవలాడుచుండును (Flabby). ఉదరముయొక్క పేశీలకు తగిన వ్యాయామమును కలిగించనిచో నీ సడలును జవజవలాడుటయు అటులనే నిలచియుండును. కొన్ని సమయములందు ఉదరదండిక పేశీలు (Recti muscles) దూరము చెంది (Divarication) వాటి మధ్యభాగమునందు చేతితో నదిమి కోష్ఠావయవములను స్పృశించుటకుకూడ వీలగుచుండును. ఇటుల సడలు చెందిన పేశీలను తగిన వ్యాయామముచేతను, ఉత్సాదనము (Massage) చేతను వాటికి

బిగువు తనము (Tone) కలిగించ వలసియుండును. ఉదర రేఖలు అటులనే స్థిరముగా నిలిచియుండును.

చర్మము, వృక్కములు

సూతిక విశ్రాంతి చెందుకాలము నందు త్వగింద్రియము దాని వ్యాపారమును చక్కగ నిర్వర్తించు చుండును. ప్రథమ దినములలో మూత్రము మిక్కుటముగ నుత్పత్తి చెందుటచే వృక్కములు తమ వ్యాపారమును బహు చురుకుగ చేయు చుండును. గర్భాశయాది ప్రజననాంగము లన్నియు వాటివాటి సహజ పరిమాణములను చెందునపుడు వాటిధాతువుల నుండి విసర్జింప బడుచున్న పెప్టోన్ (Peptone) అనెడి పదార్థము మూత్రము ద్వారా కొంత వెడలు చుండును. మూత్రము నందు గ్లూకోస్ చక్కెర (Glucose), యసిటోన్ (Acetone) అనెడి పదార్థములు కూడ కాన్పించ వచ్చును. ప్రసవానంత రము వెంటనే విసర్జన చేయబడిన మూత్రమునందు ఆల్బుమిన్ (Albumin), కొన్ని ధాతు ఖండములు (Casts) కూడ వెడలుటయు కలదు. క్షీరము లుత్పత్తికానిచో, చక్కెర(Sugar) కూడ వెడలవచ్చును.

స్తనములు, క్షీరోత్పాదన

ప్రసవానంతరము మొదటి రెండు మూడు దినము లలో స్తనములందు కొన్ని మార్పులు కలుగుచుండును. స్తనములు పెద్దవగుచు నిండుగనుండి సిర లుబికియుండును.

పూర్వక్షీరములు

మొదటి 2 దినములలో సామాన్యముగా స్తనములు

ఒక విధమయిన పలచని క్షీరముల (Colostrum) నుత్పత్తి చేయును. ఇవి నిజక్షీరములకు పూర్వరూపములు.

మొదటి 24 గంటలలో స్రవించిన పూర్వక్షీరములు పసుపుపచ్చగనుండి క్షారపరావర్తనము కలిగియుండును. ఒక బిందువును సూక్ష్మదర్శని క్రింద పరీక్షచేసినయెడల అందు మేద ఖండములును (Fat globules), కొన్ని పూర్వ క్షీరకణములును (Colostrum corpuscles) కొంత జలాంశమును కలిగియున్నటుల తెలియుచుండును. ఈకణములు గోళముగను, అండాకారముగను ఉండి ఒకటి లేక రెండు జీవస్థానములను (Nuclei) గలిగియుండును. పూర్వక్షీరములందు కేసిన్ (Casein) బహు స్వల్పముగను, లాక్టాల్బుమిన్ (Lactalbumin): లాక్టగ్లాబులిన్ (Lactglobulin), మేదస్సు (Fat) ఇవి మిక్కుటముగ నుండును. ఈ క్షీరములు మృదురేచన వ్యాపారమును కలిగినవయి, సద్యోజాత శిశువుయొక్క అంత్రములందు కూడియున్నమలము (Meconium)ను రేచనము గావించుటలో సహాయపడుచుండును.

నిజక్షీరములు

సాధారణముగా రెండవదినము సాయంకాలమునుండి కాని, మూడవదినముయొక్క ఉదయమునుండికాని, పూర్వక్షీరములు కాన్పించక నిజక్షీరములు క్రమ క్రమముగను మిక్కుటముగను కాన్పించుచుండును. ఇవి యుత్పత్తి చెందునపుడు స్త్రీకి స్తనములందు ఒక విధమయిన జలపరింత కలుగుచుండును. గర్భధారణ కాలమునందు స్తనములు పరిమాణమునందు వృద్ధిచెందుటకును, తదుపరి స్తన్యము నుత్పత్తిచేయు

టకుగల కారణములను గుఱించి శాస్త్రజ్ఞులు అభిప్రాయభేద ములను కలిగియున్నారు. వీటికి మూలకారణము బీజాశయ సంబంధమయినదనియు, గర్భధారణయందు ధాతుపోషణ, ధాతుపరిణామము, మొదలైన ధర్మములు; అపరానుండియు, శిశువునుండియు, నుత్పత్తిచెంది రక్తమునందు మిళితమయి సర్వశరీరమునందును తిరుగుచుండెడి కొన్ని పదార్థ విశేషము లచే నిర్వర్తింపబడు చుండుననియు, ప్రసవానంతరము ఈ పదార్థ విశేషములు స్త్రీ శరీరమునందు స్తన్యముగ పరిణ మించుచుండుననియు ఇటీవల కొందఱు పరిశోధకులు తెలిపి యున్నారు.

ఇవి కొంచెము పసుపుపచ్చ కలసిన తెలుపు వర్ణమును, క్షార పరావర్తనమును కలిగి యుండును. 1025 మొదలు 1035 వరకు సాంద్రత (Specific gravity)ను కలిగి యుండును.

మద్యములు (Alcohol), నల్లమందు, లోహసంబంధ మయిన ఔషధములు, పాషాణసంబంధమయిన ఔషధములు, అయోడిన్, సీసము (Lead) సంబంధమయిన ఔషధములు, రసౌషధములు ఇత్యాదులు తల్లి తీసికొనిన యెడల, ఈపదార్థ ములు క్షీరములద్వార వెలువడు చుండుటచేత, అట్టి క్షీరములను పానము చేయుటచే నయ్యవి శిశువునకు హానిని కలిగింప వచ్చును. అతీసారము, ప్రవాహిక, క్షయ, సూతికాజ్వరము ఇత్యాది వ్యాధులలో క్షీరోత్పత్తి చాల తక్కువగ నుండును. వాత ప్రకృతి (Nervous)గల స్త్రీల యందును, స్థూలకాయు లందును, మిక్కిలి తక్కువగ నుత్పత్తి చెందుచుండును. ఆహా రము, ఔషధములు, ఋతుస్రావము, గర్భధారణము వీటి

ననుసరించియు క్షీరోత్పత్తి మారుచుండును. మనోద్రేకముల (Emotions)చేత క్షీరములయొక్క పరిమాణము (Quantity) మారుటయేగాక, గుణము (Quality)కూడ మారుచుండును. క్షీరోత్పాదన కాలమునందు స్త్రీ తిరిగి గర్భమును ధరించిన యెడల, క్షీరములు ఎండిపోవుట కారంభించును. ఆర్తవప్రవృత్తి కలిగిన పిమ్మట నుండియు క్షీరములకు గుణాంతరమేర్పడి శిశువునకు అతీసారము, శూల ఇత్యాదులను సామాన్యముగా కలిగించుచుండును.

ప్రథమదినములలో స్తనములకు సున్నితముగ ఉత్పాదనము చేయుటచేతను, శిశువునకు స్తన్యమిచ్చుట చేతను క్షీరములు బాగుగ నుత్పత్తి చెందుచుండును. స్తన్యవర్థకము లయిన ఆహారములను, ఔషధములను సేవించుటవలన క్షీరములు బాగుగ నుత్పత్తి చెందగలవు. సామాన్యముగా క్షీరోత్పత్తి స్త్రీయొక్క తత్వమును బట్టియు, అవసరములను (Demands) బట్టియు మారుచుండును. సామాన్యముగా సగటున రెండు మొదలు మూడు పైంట్లు (Pints) వరకు నుత్పత్తి చెందుచుండును. స్త్రీయందు క్షీరోత్పత్తియొక్క దినపరిమాణములు ఈ క్రింది విధమున తెలిపియున్నారు.

మొదటి వారమునందు

దినముల సంఖ్య	1	2	3	4	5	6	7
ఔన్సులందు పరిమాణము	0	3½	7	8½	13	15	17½

రెండవ వారము		దినమునకు ఔ	13	మొదలు	18
మూడవ	,,	,,	14	,,	24
నాలుగవ	,,	,,	16	,,	26

అయిదవ వారము మొదలు 13వ వారము వరకు	దినమునకు ఔ°20 మొదలు 34
నాలుగవమాసము మొదలు ఆరవ మాసము వరకు	,, 24 ,, 38
ఆరవ మాసము మొదలు తొమ్మిదవ మాసము వరకు	,, 30 ,, 40

శుద్ధ స్తన్యలక్షణములు మొదలయిన విశేషములను 16 వ అధ్యాయములో విపులముగా వర్ణించియున్నాము.

Chief References

1 Charaka Samhita
2 Ashtanqa Hridayam,
3 Susruta Samhita
4 Principles and Practice of Obstetrics - De-Lee
5 The Practice of Obstetrics - J. C. Edgar.
6 Midwifery in the Tropics - Green Armitage & Dutta
7 A Text Book of Midwifery—R. W. Johnstone.
8 Mannual of Midwifery – Jellet.
9 Midwifery – Ten Teachers.
10 Practical Obstetrics – Tweedy.
11 Clinical Obstetrics — A. L. Mudaliar.

15 వ అధ్యాయము

సూతికోపచారము

(The Care of the Puerperium)

[విషయసంగ్రహము:—సద్యస్సూతికోపచారములు—అనంతరోపచారములు — ముఖవైఖరి — నాడి — శ్వాస — శరీరోష్ణము — నిద్ర — మూత్రము — మలము — స్తనములు — భగము — ఆహారక్రమము — స్నేహపానవిధి — స్నేహపానానంతరవిధి — యవాగుపానక్రమము — సూతికకు పథ్యములు — అపథ్యములు — ప్రసవానంతరచికిత్సలు, ఆంధ్రదేశపు సంప్రదాయము - కారపుండ చేయువిధానము]

"తస్యాస్తు ఖలు యో వ్యాధి రుత్పద్యతే స కృచ్ఛ్రసాధ్యో భవత్యసాధ్యో వా గర్భవృద్ధిక్షయిత శిథిల సర్వధాతుత్వాత్, ప్రవాహణ వేదనా క్లేదన రక్తనిస్రుతి విశేషశూన్య శరీరత్వాచ్చ, తస్మాత్తాం యథోక్తేన విధినా ఉపచరేత్." *

---

* చరక. శారీర. అ 8 - 124.

ఈ విషయమునే వాగ్భటాచార్యులు:

"యత్నే నోపచరే త్సూతాం దుస్సాధ్యా హి తదామయాః
గర్భవృద్ధి ప్రసవరుక్ క్లేదా స్ర స్రుతి పీడనైః
ఏవం చ మాసా దధ్యర్ధాత్ ముక్తాహారాదియంత్రణా
గతసూతాఽభిధానా స్యాత్ పున రార్తవ దర్శనాత్"

అష్టాంగ. హృదయ. శా. అ. 1-199.

ప్రసవించిన స్త్రీకి గర్భవృద్ధిచేతను, ప్రసవవేదనలచేతను, గర్భసంబంధమయిన జలము రక్తము స్రవించుటచేతను, మిక్కిలి బలహీనము కలుగును కావున, సూతికకు వ్యాధులు కలిగినపుడు అవియెల్ల దుస్సాధ్యము అగును. కనుక ప్రసవము చెందిన ఒకటిన్నర మాసములవరకును యుక్తమయిన ఆహారవిహారాది నియమముల నాచరించవలెను. ఒకటిన్నర మాసములు గడచినపిదప మరల ఆర్తవము కనబడునంతవరకు "గతసూత" ప్రసవసంబంధము లేనిది - అనగా సూతికా కాలము గడచినది అని చెప్పబడును.

గర్భధారణకాలమునందు గర్భవృద్ధివలనను, ప్రసవ కాలమునందు ప్రవాహణము చేయుటచేతను, వేదనలచేతను, గర్భోదకము, రక్తము ఇవి స్రవించుటచేతను; ప్రసూతకు శారీరిక ధాతువులన్నియు క్షీణించి శిథిలముగ నుండుటచే, నే వ్యాధి సంభవించినను అయ్యది మిక్కిలి కష్టసాధ్యమును, అసాధ్యమును అగును, కావున విధిప్రకారము ఆమెను ఉపచరించవలెను.

అందువలన ప్రసవమును సక్రమముగ నిర్వహించినంత మాత్రమున వైద్యునియొక్కయు, మంత్రసానియొక్కయు కర్తవ్యములు పూర్తిఅయినవని తలచుటకు వీలులేదు. ప్రసవానంతరము అపుడపుడు సూతికను పరీక్షచేయుచు ఆమెయొక్క ఆరోగ్యమును రక్షింపుచుండవలెను. సూతికోపచారములలో ముఖ్యముగ గమనింపవలసిన సూత్రములు రెండు కలవు. 1. శుచి, 2. సూతికయొక్క బలమును కాపాడుట. ఈ రెంటిని గురించి "ఉష్ణోదకేన పరిషించేత్ - న ఆయాసయేత్ శరీరం" ఇత్యాది క్లుప్తమయిన వాక్యములలో ఆయుర్వేదశాస్త్రము బోధించుచున్నది.

ఇట్టి సూతికోపచారములను (1) సద్య స్సూతికోపచారములు (Immediate care after delivery), (2) అనంతరోపచారములు (Care during the subsequent period of the puerperium) అని రెండు ప్రత్యేక శీర్షికలలో వర్ణింపవచ్చును.

సద్యస్సూతికోపచారములు

ప్రసవముయొక్క తృతీయావస్థ అంతిమకాలము వర

కును మాతా శిశువులకు చేయవలసిన ఉపచారములను సద్యస్సూతికోపచారములని వ్యవహరింపవచ్చును. ఇయ్యవి మూలాధార పీఠపరీక్ష, సూతికాశుద్ధి, నడికట్టు, మొదలైనవి. వీటినిగూర్చి ప్రసవ నిర్వహణాధ్యాయములో నింతకు పూర్వమే వివరముగా తెలిపి యున్నాము (426 వ పేజి చూడుము.)

అనంతరోపచారములు

ప్రసవానంతరము మరుసటి దినము నుండియు వైద్యుడు ఒకవారము లేక పదిదినములవరకు సూతికను ప్రతిదినమును చూచుచు, ఈ క్రింది విషయములను గమనించుచుండవలెను.

1. ముఖవైఖరి	6. మూత్రము
2. నాడి	7. మలము
3. శ్వాస	8. స్తనములు
4. శరీరోష్ణము	9. భగము
5. నిద్ర	10. ఆహారము

1. ముఖవైఖరి

సూతిక ఆరోగ్యముగ నున్నయెడల ముఖవైఖరియందు ఏ మాత్రమును మార్పులు కానరావు. వ్యాధి యుత్పత్తి చెందియున్న యెడల ముఖవైఖరి మారి ముఖమంతయు పీడువబడినటులుండి పీతవర్ణమును చెందియుండును. ముక్కోణములు క్రిందికి జారును.

2. నాడి

గర్భధారణకాలమునందును, సూతికా కాలమునందును

ప్రాకృతముగ నాడి మందగతి (Physiological bradycardia) యందుండుట సామాన్యము. ప్రసవముయొక్క త్రిదశలును పరిసమాప్తము చెందినవెంటనే నాడి క్రమముగా సహజస్థితిని చెందును. మొదటి రెండుదినములలో నాడి 50 మొదలు 60 వరకు నుండవచ్చును. ఇదియొక సులక్షణము. నాడీ సంఖ్య ఇటుల తగ్గుదల చెందుటకు సరియైన కారణము తెలియదు. ప్రసవానంతరము స్త్రీ పరుండి విశ్రాంతిగొనుట చేతను, ధమనులలో రక్తపుపోటు (Arterial Pressure) తగ్గుట వలనను, తదితర కారణములచేతను ఉండవచ్చునని నమ్ముచున్నారు. శారీరక, మానసిక ప్రేరణలచే నాడి తారు మారు గావచ్చును. నిమిషమునకు 90 సంఖ్యకు మించినపుడు నిర్లక్ష్యము చేయకూడదు. శరీరోష్ణమునకును నాడీసంఖ్యకును గల సంబంధమును గమనించవలెను. గర్భాశయము దూషింపబడినపుడు (Uterine seps.s) నాడీసంఖ్య శరీరోష్ణముతో సంబంధము లేకుండా మిక్కుటమగుచుండును (Out of Proportion to Temperature). మలేరియా మొదలయిన జ్వరములలో శరీరోష్ణము హెచ్చినపుడు దాని కనుగుణముగ నాడి హెచ్చుకపోవచ్చును.

3, శ్వాస

సామాన్యముగా సూతికకు శ్వాసనకజ్వరాది ఫుప్పుస వ్యాధులు సంభవించు చుండుటచే, శ్వాసల సంఖ్యనుగూడ గమనించుట యుచితము. ప్రసవానంతరము 14 మొదలు 20 వరకు ఉండవచ్చును. కొంతవరకు అలవాటుచే శ్వాసలు సలుపునపుడు ఉరోభాగము ఎగురుచుండును (Tharocic).

4. శరీరోష్ణము

అన్నిటియందును గమనించవలసిన విషయములలో నిది ప్రధాన మయినది. ప్రసవముచెందిన మొదటి 24 గంటలలో సామాన్యముగా చలికలుగుటయు ఉష్ణము 101° లేక 102° డిగ్రీల వరకు హెచ్చుటయు సంభవించుచుండును. కాని తిరిగి వెంటనే కొన్ని గంటలలోనే నార్మల్ కుగాని లేక అంతకు తక్కువకుగాని దిగుచుండును. స్త్రీ ఆరోగ్యముగ నున్నయెడల శరీరోష్ణము అదేస్థితియందు నిలచి యుండును. ఎవ్విధమయిన స్వల్ప హేతువులచేతనైను ఇదియు తారుమారు చెందవచ్చును. స్తనములలో పాలు గడ్డకట్టుకొని పోవుటచేత జ్వరము రావచ్చును. ఎపుడయినను సూతికాకాలమునందు 99° డిగ్రీలకు మించికాని లేక 12 గంటల కాలము అంతకు తగ్గకగాని యున్నయెడల, దానికి తగిన కారణమును కనుగొనుటకు ప్రయత్నించవలెను. మన దేశములో సూతికకు శరీరోష్ణము కేవలము గర్భాశయము దోషముచెందుట వలననేగాక, మలేరియా, కాలాజారుజ్వరము, డెంగు, ఇన్ఫ్లూయెంజా, క్షయ, ఆంత్రిక జ్వరము, శ్వాసనకజ్వరము ఇత్యాదులచేకూడ హెచ్చుచెందవచ్చును. గర్భాశయము దోషముచెంది యుండలేదని తెలిసికొనువరకును. దానిని త్రోసివేయరాదు. శరీరోష్ణము హెచ్చియుండి అందుల కనుగుణముగ నాడీసంఖ్యయు హెచ్చియుండనియెడల ఆ స్త్రీ అంత అపాయస్థితియందు లేదని గ్రహించవలెను.

సామాన్యముగా రెండవదినము ఎనిమిదవ దినముల లోపల ఎప్పుడయినను రెండు పర్యాయములు శరీరోష్ణము

100 డిగ్రీలకు హెచ్చుచెందిన యెడల నయ్యది వ్యాధిలక్షణము క్రిందనే వ్యవహరించుకొనబడవలసి యుండునని బ్రిటిష్ మెడికల్ అసోసియేషన్ (British Medical Association) వారు అభిప్రాయ పడుచున్నారు.

శరీరోష్ణము 99 డిగ్రీలకును, నాడి 90 కి మించియు నున్నయెడల అందుకుగల కారణమును తెలిసికొనుటకు వెంటనే ప్రయత్నించవలెను.

5. నిద్ర

సూతికకు నిద్ర ప్రధాన మయిన విషయము. ఆమె దినమున కెంతకాలము నిద్రచెందునో ఆ కాలము ననుసరించి ఆమె ఆరోగ్యస్థితిని తెలిసికొన వచ్చును. ఆమెకు నిద్ర బాగుగ పట్టుచుండుట ఆరోగ్యమును, అందులకు వ్యతిరేకము అనగా నిద్రలేమి అనారోగ్యమును సూచించును.

ప్రసవముయొక్క మూడు దశలు సంపూర్ణము చెందిన వెంటనే ఆమెకు నిద్రవచ్చుచున్న యెడల నిద్రపోనివ్వవలెను. గది కిటికీలను స్వల్పముగ మూయవలయునే కాని చీకటిగ నుండులాగున చేయరాదు. వెలుతురును, గాలియు ప్రసూతిక యొక్క సుఖము ననుసరించి యుండవలెను (నివాతం ప్రవాతైక దేశమ్ - అతమస్కం - ఋతుసుఖం). సాధ్యమయినంతవరకు మొదటి పదకొండు దినములును ఆమెకు సంపూర్ణమయిన విశ్రాంతిని కలుగచేయుట మంచిది. గర్భాశయ శోధన బాగుగ జరుగ గలదని నమ్ముచు స్త్రీ ఆరోగ్యముగ నున్నయెడల, పరుండుటకంటె ప్రతిదినమును కొద్దికాలము మంచముమీద బాలీసునకు ఆనుకొని కూర్చొ

నుట మంచి అచారమని కొందఱు ప్రసూతి వేత్తలు అభిప్రాయ పడుచున్నారు. మూడవ దినము గడచినది మొదలు అటునిటు అడుగులు వేయుటగాని కుర్చీలో కూర్చొనుటగాని మంచిదనియు, ఆమె ఆరోగ్యముగ నున్నచో, దినములు గడచిన కొలదిని క్రమక్రమముగా నామె ఇటులనే కొంతకాలము గడుపుట మంచిదనియు, ఇట్టి అభ్యాసమువలన సూతికావ్యాధులను వాటిచే కలుగుచున్న మరణములును తగ్గిపోయినవనియు, రోటండహాస్పిటల్ (Rotanda Hospital) చికిత్సకవర్గమువారు తమ అభిప్రాయము తెలిపియున్నారు. ప్రతిదినము మధ్యాహ్నమునందు రెండు గంటలయినను నిద్రించుట మంచిది. నిద్ర రానియెడల నిద్రాజనితౌషధముల నివ్వరాదు.

శరీరోష్ణమునకును నిద్రకును గల సంబంధమును తత్సంబంధము యొక్క ప్రయోజనమును ఈ క్రిందివిధమున స్మీలీ (Smyly) అను ప్రసవశాస్త్రవేత్త తెలిపియున్నాడు.

1. సూతికకు శరీరోష్ణము మిక్కుటముగ నుండి చక్కగ నిద్రపోవుచు, చూచుటకు ఆరోగ్యముగ నున్నటుల కాన్పించుచు, తాను ఆరోగ్యముగానే యున్నానని చెప్పుచుండిన యెడల, ఆమె వ్యాధి పీడితురాలై యుండ లేదనియు;

2. శరీరోష్ణము మిక్కుటముగనుండి నిద్రను బాగుగ కలిగియుండక చూచుటకు మిక్కిలి అనారోగ్యముగ కాన్పించుచు, తాను అనారోగ్యముగ నున్నానని చెప్పుచున్న యెడల, ఆమె వ్యాధిచే విశేషముగ పీడింపబడుచున్నదనియు;

3. శరీరోష్ణము హెచ్చుగనుండి, యేమాత్రమును

నిద్రను చెందక, చూచుటకు మిక్కిలి అనారోగ్యముగ కాన్పించుచు, తాను ఆరోగ్యముగ నున్నానని చెప్పుచుండు సూతిక సాధారణముగ మృత్యువును నిరీక్షించు చుండు ననియు గ్రహించవలెను.

ఇందలి మూడవస్థితికి (అరిష్టానందము - యూఫోరియా- Euphoria) అనినామము.

6. మూత్రము

ప్రసవించిన 6 గంటలలోపల ఒకపర్యాయము మూత్ర విసర్జన చేయవలెను. వెలకిల పరుండుటచేతను, మూలాధార పీఠమునకును, మూత్రప్రసేకనాళమునకును సాధారణముగా అభిఘాతము కలుగుచుండుటచేతను, మూత్రవిసర్జనయందు సూతికకు కొంత కష్టము కలుగు చుండును. ఆమె మూత్రవిసర్జన చేయని యెడల, మూలాధారపీఠము నందును, ఉదరపైభాగము నందు పొత్తికడుపు మీదను స్వల్పముగ వేడి వేడి కాపు కాచవలెను; లేదా సున్నితముగ మర్దనాచేయవలెను; లేదా భగముఖమునందు ఉష్ణోదకముచే పరిషేకము గావించవలెను.

అప్పటికిని మూత్రము వెలువడనియెడల, ఆమె జాగ్రత్తగా మోచేతులమీదను, మోకాళ్ళమీదను బోర్ల తిరిగిన యెడల మూత్రము వెడలవచ్చును. మూలాధారపీఠము భిన్నము చెందనియెడల జాగ్రత్తగ కూర్చొని మూత్రమును విసర్జించుటకు ప్రయత్నించవచ్చును. ఇట్టి ఉపాయములచేతను వెలువడనియెడల, మూత్రనిష్కాస నాడీయంత్రముద్వారా మూత్రమును తీయవలెను. ఇందులకు భగముఖమును శుభ్రపరచి, భగలింద ప్రదేశమును విస్తృతము గావించి

పాయన సంస్కారము గావింపబడిన లోహపు స్త్రీ మూత్రనిష్కాసనాడీయంత్రమును (భగమార్గమును, మూత్ర ప్రసేకద్వారమును వేళ్లతో తాకకయే) మూత్రనాళము లోనికి ప్రవేశింపచేయవలెను (Passed by sight). మొదటి రెండుదినములలో నీ యంత్రము నుపయోగించుటలో అంత అపాయము కలుగక పోవచ్చును గాని తదుపరి దినములందు సూతికా రజస్సు సూక్ష్మక్రిమి భూయిష్ఠమై యుండుటచే నీ యంత్రముతో పాటు నివియు మూత్రాశయములోనికి ప్రవే శించుటవలన మూత్రాశయమునందు శోఫ (Cystitis) మొదలైన ఉపద్రవములు సంభవించవచ్చును.

మూత్రము నిరోధింపబడినచో మూత్రాశయము మూత్ర పూరితమై పైకుబికి గర్భాశయమునకు పశ్చిమ స్థానాంతరమును (Backward displacement) కలిగించు చుండును. ఇట్టి స్థానాంతరముచే సూతికారజస్సు క్రమముగ బయలు వెడలక గర్భాశయమునందు నిరోధింపబడి రజో గుల్మము (Lochiametra) రూపమునుదాల్చి పూతి క్రిములకు (Pyogenic organisms)స్థావరమైపూతీగుల్మముగ(Pyometra) పరిణమించు చుండును.

7. మ ల ము

రెండవ దినము సాయంకాలమునందు, లఘు రేచ నౌషధము నొకదాని నివ్వవచ్చును. అందులకు అరతులము త్రివృత్ లేహ్యముగాని లేక ఒకఔన్సు ఆముదముగాని మెగ్నీ షియా ఉప్పును కాని ఇవ్వవచ్చును. ప్రతిదినమును కాల విరేచనము కానియెడల, దినము విడచి దినము లఘువిరేచ

నౌషధమును ఇవ్వవలసియుండును. మలము బంధింపబడినచో, శరీరోష్ణము హెచ్చు అగుటయేగాక, తత్సంబంధమయిన విష పదార్థములు (Intestinal toxins) శరీరములో జీర్ణమై రోగ ములను కలిగింప వచ్చును. అపుడపుడు వస్తి కర్మను ఆచరిం చుటకూడ ఉచితముగ నుండగలదు.

8. స్త న ము లు

స్తనములందు పగుళ్ళు (Cracks) మొదలగు వాటి కొరకు పరీక్ష చేయవలెను. వీటి జాగ్రత్తను గురించి 7వ అధ్యాయములో ఇదివరకె తెలిపియున్నాము (196వ పుట చూడుము).

9. భ గ ము

ఈ ప్రదేశమును కడుశుభ్రముగ నుంచుట ప్రధాన కర్తవ్యము. ఈ ద్వారమునుండి సూక్ష్మక్రిమి సంపర్కము కలుగకుండునటుల చూచుచుండవలెను. ఇందుకు భగ ముఖము సుప్రక్షాళిత శుష్కఉపధూపిత శుద్ధవస్త్ర ఖండముచే కౌపీనముగ (Sanitary towel) కప్పియుండుటమంచిది. ఈవస్త్ర ఖండమును క్రిమిహర జలములో కొన్ని గంటలు నాననిచ్చి పిండి, పిమ్మట భగముఖమున ఉంచి దానికిపైన దూదిని దట్ట ముగ పరచి వదులుగ బంధనము గావించవలెను. మొదటి రెండు దినములందును ప్రతి రెండుగంటలకొక పర్యాయము గాని, లేక ఈ లోపలనే వస్త్రఖండము సాంతము సూతికా స్రావయుక్తమైన యెడల నీలోపలనే గాని మార్చుచుండ వలెను. వాటిని మార్చునపుడు ప్రతిపర్యాయమును భగోష్ఠ ములను విడదీసి భగలిందమును విశాలపరచి, క్రిమిహరౌషధ

ముచే సంస్కరింపబడి సుఖోష్ణముగనున్న జలముచే శుభ్రపరచు చుండుట మంచిది. స్త్రీ ఆరోగ్యవతిగ నున్నచో భగమార్గము నందుకాని గర్భాశయాంతరాలయములోనికిగాని, ఉత్తరవస్తిని చేయరాదు. భగమును శుభ్రపరచుటకు పూర్వము పరిచారిక తన హస్తములను భగపరీక్షాశీర్షిక క్రింద తెలుపబడిన విధానములచే శుభ్రపరచుకొనవలసి యుండును. అటులాచరించని యెడల తప్పకముప్పు గలుగవచ్చునని తెలుసుకొనవలెను. మూడవదినమునుండియు 6 గంటలకొకటి చొప్పున వస్త్రఖండములను మార్చవచ్చును. ఇట్టి విధానములను ఆచరించుటకు వీలులేనపుడు ఎదియోయొక గుడ్డను భగమునందు వేసికప్పియుంచుటకంటె స్వేచ్ఛగ తెరచియుంచుట ఉచితము. అటుల స్వేచ్ఛగ నుంచుటచే సూతికాస్రావమునకెట్టి నిరోధమును సంభవించక ధారాళముగ బహిర్గతము చెందుటకు అవకాశమును కలిగి యుండును.

10 ఆహారక్రమము

ప్రసవము సంపూర్తి అయినతోడనే స్త్రీ డస్సియున్న యెడల పావుశేరు వేడి వేడి పాలుగాని, లేక పలచని తేనీరు లేక యవాగును గాని ఇవ్వవచ్చును. కాఫీ నిచ్చుట ఇప్పుడు సామాన్య మయిన ఆచారమై యున్నది. మొదటి 24 గంటల యందును ఆహారము మిక్కిలి లఘువయినదిగ నుండవలెను.

ఎందువలననగా ఒకవేళ జీర్ణము కాగల శక్తి తల్లికి ఉన్నను, ఆహారము కడుపునిండా పుచ్చుకొనిన యెడల, పాలు ఎక్కువగా పడును. ఈ పాలు శిశువునకు అజీర్ణము చేయును. విరేచనములు మొదలగునవి ఎక్కువగా కావచ్చును. శిశువు

తాగినియెడల స్తనము లుబ్బి తల్లికి జ్వరము రావచ్చును. అందులకై ప్రత్యేకచికిత్సల నాచరించవలసి యుండును. ఇందు నిమిత్తమై ఏకారణముచేతనైనను శిశువులు చనిపోయినతల్లులు పూర్తిగా లంఖణము జేయుట మంచిది. ఇతరులు శరీర బలము తగ్గిపోకుండు నటుల తగుమాత్రము ఆహారము తీసికొనవలెను.

జీర్ణశక్తినిబట్టియు, జ్వరాది ఉపద్రవములు లేకుండు టనుబట్టియు కాలవిరేచనము నిత్యము అగుచున్న యెడల, మామూలు ఆహారమును క్రమక్రమముగ నివ్వవచ్చును. చాల బలహీనముగ నుండినకాని బ్రాంది నివ్వరాదు. అభ్యాస మున్న స్త్రీలను అలవాటునుండి తప్పించుటకంటె ఆ యా యలవాటుల ననుసరించుట మంచిది. ఆరోగ్యముగ నున్నచో, నామెను అధికముగా లంఖణము చేయించుట అంతగా మంచిది కాదు.

స్నే హ పా న వి ధి

"సూతికాంతు ఖలు బుభుక్షితాం విదిత్వా స్నేహం పాయయేత, పయసా శక్త్యా సర్పి స్తైలం వసాం మజ్జానం వా సాత్మ్యభావ మభిసమీక్ష్య పిప్పలీ పిప్పలీ మూల చవ్య చిత్రక శృంగబేర చూర్ణసహితమ్" *

సూతికకు ఆకలి తీవ్రముగ కలిగినపుడు నెయ్యి, నూనె, వస, మజ్జ అను స్నేహములలో ఆమెకు నెయ్యది సాత్మ్య ముగ నుండనో దానిని శక్త్యనుసారముగ మాత్రను కల్పించి అందు పిప్పళ్ళు, మోడి, చవ్యము, చిత్రమూలము, శొంఠి

* చరక శారీర అ. 8–121.

వీటి చూర్ణమును యథోచితముగ చేర్చి, పాలతో వీటినన్నిటిని చేర్చి త్రాగించవలెను. ఇచ్చట "బుభుక్షితాం విదిత్వా" అనుటవలన సూతికకు బాగుగ ఆకలి గలిగిన పిమ్మటనే ఆహారము నీయవలెనని తెలియగలదు.

స్నేహపానానంతరవిధి

"స్నేహం పీతవత్యాశ్చ సర్పిస్తైలాభ్యాం అభ్యజ్య వేష్టయే దుదరం మహతా అచ్ఛేన వాససా, తథా తస్యాః న వాయు రుదరే వికృతి ముత్పాదయతి అనవకాశ త్వాత్"*

పై విధముగ స్నేహపానము జేసిన పిమ్మట సూతిక యొక్క ఉదరముపై నేతిని, నూనెను పూసి స్వచ్ఛమయిన వస్త్రముచే బిగించి కట్టవలెను. అటుల ఉదరవేష్టనము గావించుట వలన, వాతమునకు అవకాశము కలుగనందున ఆమె ఉదరమునందు వికృతిని కలిగింపజాలకుండును.

యవాగు పానక్రమము

"జీర్ణేతు స్నేహే పిప్పల్యాదిభి రేవ సిద్ధాం యవాగూం సుస్నిగ్ధాం ద్రవాం మాత్రశః పాయయేత, ఉభయతః కాలం చ ఉష్ణోదకేన చ పరిషేచయేత్, ప్రాక్ స్నేహ యవాగూ పానాభ్యామ్. ఏవం పంచరాత్రం సప్తరాత్రం వా అను పాల్య. తతః క్రమేణ ఆప్యాయయేత్, స్వస్థవృత్తమేవ తావత్ సూతికాయాః"♦

పానము చేసిన స్నేహము జీర్ణము చెందిన పిమ్మట, పై చెప్పబడిన పిప్పలి మొదలయిన వాటి (అనగా పిప్పలి,

* చరక. శారీర. అ. 8-122. ♦ చరక. శారీర. అ. 8-123.

పిప్పలీ మూలము, చవ్యము, చిత్రమూలము, శొంఠి) చూర్ణ మును చేర్చి, పక్వము చేయబడిన యవాగువును త్రాగించ వలెను. స్నేహపానమును, యవాగుపానమును చేయుటకు ముందు రెండుకాలముల యందును ఉష్ణోదకముచే పరిషేకము గావించవలెను. ఇటుల అయిదురాత్రులు వరకు గాని లేక ఏడురాత్రులవరకుగాని ఆహారనియమములను అనుసరించుచు అనంతరము క్రమక్రమముగ సూతికకు బలము కలుగునట్లు చేయవలెను. ఈ నియమములన్నియు స్వస్థతగనుండు సూతికకు వర్తించు ననియు అస్వస్థతగనుండు సూతికకు వర్తించ వనియు "స్వస్థవృత్తమేవ తావత్ సూతికాయాః" అనెడి వాక్యముల నుండి తెలియగలదు.

సూతికలకు పంచకోలక్వాథ ఉపయోగమును గుఱించి శ్రీ డాక్టరు లక్ష్మీపతిగారు తమ అనుభవమును ఇటుల వ్రాయుచున్నారు.

[పంచకోలక్వాథము సూతికలకు చాల మంచి పని చేయునని నా అభిప్రాయము. ఇందు పిప్పలీ, పిప్పలీమూలము, చవ్యము, చిత్రమూలము, శొంఠి అను ఐదువస్తువులు కలవు. ఇవి అన్నియు దీపన, పాచన ద్రవ్యములు. ముఖ్యముగా చిత్రమూలమును పాశ్చాత్యవైద్యులు విషముగా తలచెదరు; కాని, ఆయుర్వేదవైద్యులచేతులలో అందును పంచకోలక్వాథ యోగమున చిత్రమూలము అమోఘముగా పనిచేయుచున్నది. సూతికాజ్వరము రాకుండా నివారించుటకును, ఒకవేళ సూతికా జ్వరము వచ్చిన పిమ్మట కూడా ఆ జ్వరమును జయించుట కును మిక్కిలి సహకారి యగుచున్నది. క్రూరమయిన సూక్ష్మ

జీవులు ప్రవేశించుటచే సూతికాజ్వరము వచ్చుచున్న దని పాశ్చాత్య వైద్యసిద్ధాంతము. ఈ చిత్రమూలము సూక్ష్మ జీవులను ఎట్లు నశింపచేయగలదో పరిశోధన చేయవలసియున్నది. ఈ కాలమున సల్ఫానిలమిడ్సు, పెన్సిలిన్ శిలీంధములు మొదలగు ఔషధములను పాశ్చాత్యవైద్యు లుపయోగించి నటుల సూతికాభరణమును, పంచకోలక్వాథమును ఆయుర్వేద వైద్యులు ఉపయోగింతురు. సూతికాభరణమునందు తాళకము మణిశిల, వత్సనాభి, ఇంగిలీకము మొదలగు ఔషధ ములు; దొరికినన్ని పిత్తములతో చాలాకాలము మర్దనచేయు దురు. ఈ పిత్తములగుణ మేమియొ పరిశోధింపవలెను. ముఖ్య ముగా ఆంధ్రదేశమునందు సూతికాభరణమునకు అత్యధిక మయిన ప్రఖ్యాతికలదు. ఈ సూతికాభరణమును పంచకోల క్వాథమును ఆరోగ్యవంతులగు సూతికలకు కూడ స్వాస్థ్యరక్ష ణార్థమై ఇచ్చెదరు. కొంచెము వేడిచేయుట తప్ప ఏమియు దుర్గుణములు కలిగింపవు. ఇట్టి ఔషధములు క్రూరమయిన సూతికాజ్వరమునందు ఎట్లు పనిచేయగలవో చక్కగా పరిశో ధింపవలసిన విషయమై యున్నది.

కొన్ని సంవత్సరముల క్రిందట తిరువళ్ళిక్కేణిలో శ్రీ డాక్టరు గురుస్వామి మొదలియార్ ఎం.డి.గారి బంధువురాలు ప్రసవించిన నాలుగైదుదినములకు మహోపద్రవమయిన జ్వర ముతో బాధపడుచుండెను. కఫము ఎక్కువగా నుండుటచే న్యుమోనియా కాబోలునని డాక్టరు గురుస్వామి మొదలియారు గారు నిదానమును స్థిరపరచిరి. మిక్కిలి ఉపద్రవస్థితిలో పాశ్చాత్య వైద్యులందరు ఆశ వదలుకొనిన పిమ్మట నన్ను పిలిపించిరి.

నేను శ్రీ మాండలిక వేంకటేశ్వరరావుగారితో కూడ వెళ్ళి రోగిని పరీక్షించి, వారి సలహామీద సూతికాభరణమును పంచకోలక్వాథముతో రెండుమాత్రల నిచ్చితిని. మరునా డుదయమునకు జ్వరము నార్మలునకు వచ్చెను. గురుస్వామి మొదలియారుగారు మరునటిదినము పరీక్షించి డా. లక్ష్మీపతి యాస్పిరిన్ (Aspirin) ఇచ్చినాడనియు, తిరిగి జ్వరము తప్పక వచ్చుననియు వాదించెను. కాని జ్వరము తిరిగిరానేలేదు. అందరు ఆశ్చర్యపడిరి. పంచకోలక్వాథముయొక్క ప్రభావమిది యని తెలిసికొంటిమి. ఈక్వాథమును సాధారణముగా అన్ని వాతవ్యాధులందును అగ్నిమాంద్యమునందును, ఆమవాతము నందును ఇచ్చుటచే మంచిగుణము కనపడుచున్నది— ఆ. ల.]

సూతికయొక్క ఆహారక్రమమును గుఱించి సుశ్రుతులు

"అథసూతికాం బలాతైలాభ్యక్తాం వాతహరౌషధ నిష్కాథే నోపచరేత్ ... ... విశుద్ధే తతో విదారిగన్ధాది సిద్ధాం స్నేహ యవాగూం క్షీరయవాగూం పాయయేత్ త్రిరాత్రం"

అబలాం యవాగూం పాయయేత్ త్రిరాత్రం పంచ రాత్రం వా అత ఊర్ధ్వం స్నిగ్ధే నాన్న సంసర్గే ణోపచరేత్.

తతో (తృతీయే చతుర్థేవా దినే) యవ కోల కులత్థ సిద్ధేన జాంగలరసేన శాల్యోదనం భోజయే త్బల మగ్ని బలం చా వేక్ష్య అనేన విధినాఽ ధ్యర్ధమాస ముపసంస్కృతా.

ధన్వభూమిజాతాంతు సూతికాం ఘృతతైలయో రన్య తరస్య మాత్రాం పాయయేత్ పిప్పల్యాది కషాయానుపానాం స్నేహనిత్యాచ స్యాత్ త్రిరాత్రం పంచరాత్రం వా (బలవతీ.)

ప్రియశశ్చైనాం ప్రభాతే నోష్ణోదకేన పరిషించేత్,
క్రోధాయాస మైథునాదీన్ పరిహరేత్.

అనేన విధినాఽధ్యర్ధమాస ముపసంస్కృతా విముక్తాహారా చారా విగతసూతికాభిధానా స్యాత్ పునరార్తవ దర్శనాదిత్యేకే''*

ప్రసవించిన స్త్రీకి బలాతైలముచే నభ్యంజనము చేయించి వాతహరమయిన ఔషధములచే కాచబడిన నీటిచే స్నానము చేయించవలెను. సూతికాస్రావము శుద్ధమయిన పిమ్మట విదారి గంధాది గణద్రవ్యములచే స్నేహయుక్తముగగాని లేక క్షీరయుక్తముగగాని తయారుచేయబడిన యవాగువును మూడు దినములు పానము చేయించవలెను. అనంతరము శాల్యన్నమును, యవలు, పుల్లరేగు, ఉలవలు వీటితో సిద్ధము చేయబడిన జాంగల మాంస రసముతో ఒకటిన్నరమాసమువరకును సూతికయొక్క శారీర, అగ్నిబలముల ననుసరించి ఇచ్చుచు పిదప ఆహారనియమములను వర్జింపవలెను. చవిటి భూమిగల ప్రదేశమునందు ప్రసవించిన స్త్రీకి నెయ్యిగాని, తైలమునుగాని మాత్రాప్రమాణముగ పానము చేయించి మూడు లేక నాలుగు దినముల వరకును పిప్పల్యాది ద్రవ్య కషాయానుపానముతోడ త్రాగించవలెను. సూతిక బలవతి అయినచో, మూడు లేక అయిదుదినములు యవాగుపానమును అన్నపానాదుల నిచ్చుచు, ఉష్ణోదకముచే తరచుగ స్నానము చేయించుచు, క్రోధము, ఆయాసము, మైథునములను వర్జింప చేయవలెను. రజస్సు తిరిగి మాసక్రిమములందు ప్రాదుర్భావము

* సుశ్రుత. శా. అ. 10-15

చెందువరకును ఇట్టి ఆహారాచార నియమములనే అనుసరించుచుండవలెనని కొందఱాచార్యుల మతమని తెలిపి యున్నాడు.

వాగ్భటాచార్యులు సూతిక యొక్క ఆహారవిషయమును గుఱించి తన అష్టాంగహృదయములో:—

"సూతికా క్షుద్వతీ తైలాత్ ఘృతాద్వా మహతీం పిబేత్
పంచకోలకినీం మాత్రా మనుచోష్ణం గుడోదకం"*

సూతికకు ఆకలి తీవ్రముగ నుండిన యెడల పంచకోలములను చూర్ణముచేసి తైలము నందైనను ఘృతమునందైనను కలిపి మహతీ♦ మాత్ర ప్రమాణము త్రాగించి వెంటనే పురాణ గుడము కలిపిన ఉష్ణోదకమును త్రాగించవలెను.

"వాతఘ్నౌషధ తోయం వా తథా వాయు ర్న కుప్యతి
విశుద్ధ్యతి చ దుష్టాస్రం ద్వి త్రి రాత్రమయం క్రమః"†.

పై నుదాహరింపబడిన తైలమునైనను, ఘృతమునైనను పానము చేసి పిమ్మట వాతహర ద్రవ్యములతో సిద్ధము చేయబడిన కషాయమును త్రాగవలెను. ఇటుల చేయుటచే వాతము ప్రకోపము చెందకుండును. మరియు దుష్టమయిన రక్తము శుద్ధియగును. ఈ విధిని రెండు రాత్రులు ఆచరించవలెను.

---

* అష్టాంగహృదయము. శారీర. అ. 1-94 † డిటో -95

పంచకోల చూర్ణమును, గుడోదక ప్రయోజనమును గుఱించి సుశ్రుతులు—
"సశేష దోషాంతు తదహః పిప్పలీ పిప్పలీమూల హస్తిపిప్పలీ చిత్రక శృంగబేర చూర్ణం గుడోదకేనోష్ణేన పాయయేత్, ఏవం ద్విరాత్రం త్రిరాత్రం వా కుర్యాదా దుష్టశోణితాత్" అని తెలిపియున్నాడు. (శా. అ. 10-15)

♦ మహతీ మాత్ర అనగా 8 జాములలో జీర్ణము కాగల స్నేహమాత్ర.

"స్నేహో యోగ్యాతు నిస్స్నేహం అమేవ విధిం భజేత్
పీత వత్యాశ్చ జఠరం యమకాక్తం వివేష్టయేత్" *

సూతికకు స్నేహద్రవ్యములు సాత్మ్యముకానియెడల, నిస్స్నేహముగ అనగా తైలఘృతములను చేర్చకయే కేవల పంచకోల కషాయమునుగాని, ఉష్ణోదకమునుగాని లేక వాతహరకషాయమును గాని నీమూటిలో నేదియైన నొక దానిని త్రాగించి యమకస్నేహము అనగా తైలఘృత మిశ్రమ స్నేహమును ఉదరమునందు రాచి ఉదరవేష్టనము గావించ వలెను.

"జీర్ణే స్నాతా పిబే త్పేయాం పూర్వో క్తౌషధ సాధితాం
త్ర్యహో దూర్ధ్వం విదా ర్యాదివర్గ క్వాథేన సాధితా
హితా యవాగూః స్నేహాఢ్యా సాత్మ్యతః పయసాఽథవా
స ప్తరాత్రా త్పరం చా స్యైక్రమశో బృంహణం హితమ్
ద్వాదశా హేఽనతిక్రా న్తేపి శితం నోపయోజయేత్" ♦

పై నుదాహరింపబడిన ప్రకారము స్నేహము, ఉష్ణోదకము, పంచకోలకాషాయము వీటిలో దేని నైనను పానము చేయించి, అది జీర్ణము చెందినపిమ్మట ఉష్ణోదకముచే స్నానము చేయించి పైన తెలుపబడిన ఔషధములను (అనగా పంచకోలములను) చేర్చి తయారుచేయబడిన పేయను త్రాగించవలెను. ఇటుల మూడుదినములు జరిపి పిమ్మట విదార్యాది వర్గమున తెలుపబడిన ద్రవ్యములచే పక్వము చేయబడిన యవాగును

* అష్టాంగ హృదయ శారీర. అ. 1-96

♦ అష్టాంగహృదయ. శారీర. అ. 1-97-98.

ఆహారమునకై త్రాగించవలెను. అట్టి యవాగువునందు స్నేహ ద్రవ్యమును అలవాటుగనున్న యెడల అధికముగ మిశ్రము చేయవచ్చును; లేదా పాలను చేర్చవచ్చును.

ఈవిధమున సప్తరాత్రములు ఆచరించి ఎనిమిదవ దినము మొదలు క్రమక్రమముగ బృంహణమయిన ఆహార ముల నుపయోగించుట హితముగ నుండును. అయినను పన్నెండుదినములు గడచు వరకును మాంసము నుపయోగించ రాదు.

[స్కంధాది గ్రహములు మాంసమునందు అభిలాష కలిగియుండుటచే నయ్యవి సూతికాగృహమునందు ఆవహించు ననెడి ఉద్దేశ్యముతో ముఖ్యముగా మాంసము నిషేధింప బడినది. అదియునుగాక ఆమె జఠరాగ్ని మాంసమును పచింప సమర్థతను ఆదినములలో కలిగియుండదు.]

మఱియు "భౌతిక జీవనీయ బృంహణీయ మధురవాత హరసిద్ధైరభ్యంగో త్సాదన పరిషే కావగాహ నాన్నపాన విధిభి ర్విశేషత శ్చోపచరేత్, విశేషతోవా శూన్య శరీరాః స్త్రియః ప్రజాతాభవన్తి. దశమ్యాం నిశ్యాతీతాయాం సపుత్రాస్త్రీ సర్వగంధౌషధై ర్గౌరసర్షప లోధ్రైశ్చ స్నాతా"

అనగా భౌతిక (భూతహరవచాది)గణము జీవనీయ గణము, బృంహణీయగణము, మధురగణము, వాతహరగణము వీటితో (దేని కల్కముతోనైనను) సిద్ధముచేయబడిన తైల ముతో నభ్యంగము, వీటి చూర్ణముతో నలుగు, వీటిని మర గించిననీటిలో నవగాహనము, వీటి కషాయముతో తయారు చేయబడిన అన్నము, ఉష్ణోదకముల నిచ్చుట, ఈ విధుల నాచ

రించవలెను. విశేష హేతువులచేత అచిరప్రసూత స్త్రీలు శూన్యశరీరులు అగుదురు.

పది దినములు గడచిన పిమ్మట పదనొకొండవదినమున మాతా శిశువులకు సర్వగంధౌషధములు తెల్లఆవాలు, లొద్దుగ చెక్క వీటిచే కాచబడిన నీటితో స్నానము చేయించవలెను.

ఇందునుబట్టి సూతికకు బృంహణీయమయిన ఔషధాన్న విహారములను ఎనిమిదవ దినమునుండియు జీవనీయ బృంహణీయ మధుర ద్రవ్యములతో తయారు చేయబడిన తైలాదులచే నభ్యంగనము, పరిషేకము, అవగాహనాదులచేతను, మనోజ్ఞములును, హృద్యములును అగు నన్న పానాదుల చేతను "క్రమశో బృంహణో హితం"అనుట చేత క్రమక్రమముగ అలవాటు చేయవలసి యుండునని తెలియగలదు.

ఇటుల మన గ్రంథములలో దెలుపబడిన ప్రసవానంతర విధులు అంతగ నాచరణలో నున్నటుల కనుపించుట లేదు. ఋషిప్రోక్తమయిన ఇట్టి విధుల నాచరించకపోవుటయే నేడు మనము చూచుచుండిన మాతా శిశువుల అసంఖ్యమయిన మరణములకు కారణమయి యుండుననుటలో సందేహము లేదు. ఈ విషయములో తగిన శ్రద్ధతీసికొననిచో, చాల అనర్థములు మాతా శిశువులకు ఇంకను తటస్థించు ననుట నిస్సందేహము.

సూతికా స్త్రీలకు పథ్యములు

శ్లో॥ లంఘనం చ మృదు స్వేదో గర్భకోష్ఠ విశోధనమ్,
అభ్యంజనం తైలపానం కటు తి క్తోష్ణ సేవనమ్.

దీపనం పాచనం మద్యం పురాణ షష్టిశాలయః,
కులుత్థో లశునం శిగ్రు వార్తాకు ర్బాలమూలకం.
పటోలం మాతులుంగ శ్చ తాంబూలం దాడిమ ద్వయం,
శ్లేష్మానిలఘ్నం సప్తాహ త్పరం కించంచ్చ బృంహణమ్.
ద్వాదశాహా త్పరం మాంసం సార్ధమాసా చ్చ యత్నతః,
భోజనాదీం స్త్యజే దే తత్ప్రసూతా పథ్యమీరితమ్.*

లంఘనము, మృదువయిన స్వేదనము, గర్భాకోష్ఠ శోధనము, అభ్యంగనము, తైలపానము, కటుతిక్తరసముల సేవన, ఉష్ణవీర్యఆహారములు, దీపనపాచనాహారములు, మద్య పానము, పాతపడిన షష్ఠికధాన్యము, ఉలవలు, నీరుల్లిపాయలు, మునగకాయలు, వంకాయలు, లేతముల్లంగి, పొట్లకాయలు, మాదీఫలములు, తాంబూలము, పుల్లదానిమ్మ, తియ్యదానిమ్మ కాయలు, కఫవాతముల హరించు సకలపదార్థములు ప్రస వించిన స్త్రీకి పథ్యములయి యుండును.

మఱియు, ప్రసవించిన పిమ్మట నెనిమిదవ దినము మొదలుకొని శరీరమునకు పుష్టిని కలిగించు పదార్థములను సేవించుటయు, పండ్రెండవ దినము గడిచినది మొదలు మాంసమును (అలవాటున్నవారు) దినుటయు, ఒకటిన్నర మాసము గడచినది మొదలు భోజనాదివిషయముల నియమ ములను వదలుటయు, ప్రసవించిన స్త్రీలకు పథ్యకరములుగ నుండును.

---

* పథ్యా౨—పథ్యము 470–473.

అపథ్యములు

శ్లో. శ్రమో నస్యం రక్తముక్తి ర్మైథునం విషమాశనమ్,
విరుద్ధాన్నం వేగరోధ మసాత్మ్య మహితాశనమ్.
దివానిద్రా మభిష్యన్ది విష్టమ్భి గురుభోజనమ్,
వర్గోఽయం వర్జితో నిత్యం ప్రసూతాభ్యో భిషగ్వరైః.
సూతికా ఖ్యేషు రోగేషు వాత శ్లేష్మోద్భవేషు చ,
తత్ర రోగాను కల్పేన పథ్యాఽపథ్యం వినిర్దిశేత్. *

శ్రమను కలిగించు పనులు చేయుట, నస్యకర్మ, రక్త మోక్షణము, సంభోగము, విషమాశనము (న్యూనాధికముగ భుజించుట), విరుద్ధాన్న సేవ (పరస్పర విరుద్ధములగు అన్న పానములను భుజించుట), మలమూత్రాది వేగములను నిరోధించుట, అసాత్మ్యములును (అలవాటు లేని), అహితములును అయిన ఆహారములను సేవించుట, పగటినిద్ర, అభిష్యంది (స్రోతస్సుల స్రవింపచేయునవియు), విష్టంభి (మలమును బంధించునవియు), గురు (అజీర్ణకర) భోజనములు చేయుట, ఇవి అన్నియు ప్రసవించిన స్త్రీలకు వర్జనీయములు. మఱియు వాతకఫములచే జనించిన సూతికారోగములందు ఆ యా రోగములనుబట్టి పథ్యాఽపథ్యములను వైద్యుడు నిర్దేశించుకొనవలెను.

సూతికాగార రక్షావిధానములు

"ఆదానీ ఖదిర కర్కన్ధు పీలు పరూషక శాఖాభిః అస్యాః గృహం సమన్తతః పరివారయేత్, సర్వతశ్చ సూతికా

* పథ్యాఽపథ్యము - 474-476.

గారశ్చ సర్షప అతసీ తణ్డుల కణ కణికాః ప్రకిరేయుః, తథా తణ్డుల బలిహోమః సతత ముభయ కాలం క్రియేత, ఆనామ కర్మణః (ప్రాక్‌నామకర్మణః), ద్వారే చ ముసలం దేహలీ మను తిరశ్చీనం న్యస్యేత్ వచా కుష్ఠ క్షామక హింగు సర్షప అతసీ లశున కణ కిణికానాం రక్షోఘ్నసమాఖ్యా తానాం చ ఓషధీనాం పోట్టలికాం బద్ధ్వా సూతికాగారస్య ఉత్తర దేహళ్యా మవసృజేత్, తథా సూతికాయాః కణ్ఠే సపుత్రాయాః, స్థాల్యుదక కుమ్భపర్యం కేష్వసి, తథైవ చ ద్వయోర్ద్వార పక్షయోః'' *

ఇమ్మట నీ క్రిందివిధముగ శిశువునకును సూతికకును రక్షావిధానముల నాచరించవలెను. చేమబీర, చండ్రి, రేగు, వరగోగు, చిట్రీత ఈ చెట్ల మండలను సూతికాగృహమునకు నలుప్రక్కలందును కట్టవలెను. ఆవాలు, అగసివిత్తులు, బియ్యము - వీటినూకలు, సూతికాగారముచుట్టును చల్లవలెను. శిశువునకు నామకరణము చేయునరకును ఉదయ సాయంత్రములు రెండుకాలములందును తండులములచే బలిహోమము చేయవలెను. ద్వారముయొక్క గడపవద్ద రోకలిని అడ్డముగ నేటవాలుగ నుంచవలెను. మఱియు - వస, చెంగల్వకోష్ఠు, కచోరములు, ఇంగువ, ఆవాలు, అవిసెవిత్తులు, నీరుల్లిపాయలు, బియ్యపునూక, గోధుమనూక, రక్షోఘ్నము లయిన మఱి ఇతర ద్రవ్యములు వీటిని మూటగట్టి సూతికాగార ద్వారముయొక్క పై మండిగమునకు వ్రేలాడకట్టవలెను. మరియు నీ వస్తువులను చిన్నమూటగ కట్టి సూతికయొక్క

* చరక, శారీర. అ. 8 - 119.

కంఠమునకును, శిశువుయొక్క కంఠమునకును భోజనపాత్రములు, జలపాత్రములు సూతికయొక్క శయ్య, ద్వారమున కిరుప్రక్కలయందును కట్టవలెను.

ఈ ఆచారములకు సరియైన ప్రయోజనము తెలియుట లేదు. కాని, వస, చెంగల్వకోష్ఠు, కచోరములు, ఇంగువ మొదలగునవి మిక్కిలి ప్రశస్తమయిన క్రిమిహరౌషధములు. వచను ఈ మహాయుద్ధములో క్రిమిహరౌషధముగా జపాను, జర్మనీ, అమెరికా మొదలగు దేశములలో హెచ్చుగా నుపయోగించు చున్నట్లు పత్రికలలో చదువుచున్నాము. కేవలము గంధముచేతను, అందు ముఖ్యముగా ధూపము వేయుటచేతను సూతికాగారము పరిశుద్ధమగునని తోచుచున్నది. రక్షోఘ్నమనగా సూక్ష్మక్రిమిహరమని ఆకాలమున రూఢిగ అర్థము చేసికొని నట్లు దోచుచున్నది. *

"కణ కంటక ఇన్ధన వా నగ్నిః, తిన్దుక కాష్ఠేన్ధనశ్చాగ్నిః సూతికాగార స్యాఽభ్యన్తరతో నిత్యం స్యాత్, స్త్రియశ్చైనాం యథోక్తగుణాః సుహృదాశ్చా నుజాగృయుః దశాహం ద్వాదశాహం వా, అనుపరత ప్రదాన మంగళాశీః, స్తుతి గీత వాదిత్రం, అన్నపాన విశదం, అను రక్త ప్రహృష్ట జన సమ్పూర్ణం చ తద్వేశ్మకార్యమ్. బ్రాహ్మణ శ్చ అథర్వవేద విత్ సతత ముభయ కాలమ్ శాన్తిం జుహుయాత్ స్వస్త్యయనార్థం కుమారస్య తథా సూతికాయాః."♦

మఱియు సూతికాగారము యొక్క నడుమ నందివృక్షపు

---

* రక్ష అనగా రాక్షస పిశాచాదులనుండి పీడ కలుగకుండుటకు గాను ఆచరించబడెడి యుపాయము. సూక్ష్మక్రిములే రాక్షస పిశాచములు.

♦ చరక శారీర అ. 8-120.

కట్టెలయొక్కగాని, తుముకి కట్టెలయొక్కగాని, అగ్నిని నిరంతరము ఉంచవలెను. ఇందుకు పూర్వము తెలుపబడిన యోగ్యతలుగల పరిచారికలును (349 వ పేజీ చూడుము), స్నేహితురాండ్రను, సూతికను పది లేక పన్నెండు దినములు జాగ్రతగ కాపాడవలెను. మఱియు సూతికాగృహము నిరంతరము మంగళకరమయిన ఆశీర్వాచనముల తోడను, స్తుతిగీత వాద్యములతోడను, స్వచ్ఛములగు నన్నపానములతోడను, మిక్కిలి అనురాగమును, సంతోషమును కల జనముతోనుండునట్లుగ చేయవలెను. అథర్వవేదవిదుడు రెండుకాలములందును శాంతి హోమమును చేయుచుండవలెను.

కుమారునకును, సూతికకును స్వాస్థ్యాయనార్థము ఇట్టి శాంతి హోమమును చేయుచుండవలెను.

ప్రసవానంతర చికిత్సలు, ఆంధ్రదేశపు సాంప్రదాయము *

ఆంధ్రదేశ సాంప్రదాయము ననుసరించి ప్రసవానంతరము సామాన్యముగా నాచరింపబడుచుండెడి విధానమును ఈ క్రింద నుదహరించెదము.

[ప్రసవానంతరము మాతాశిశువుల కీదిగువ నుదాహరించిన విధముగా నుపచార చికిత్సలను చేయుట వృద్ధాచారమైయున్నది. ఎట్లనఁగా:—

ప్రసవ మయిన పిమ్మట అపరాపతనానంతరము పొత్తికడుపునుఅదిమి క్రొత్తచీరతో నడుమునకు కట్టుకట్టుదురు. శీతులము

* ఇది కీర్తిశేషులయిన శ్రీ భిషగ్రాజ మాండలిక వేంకటేశ్వరరావుగారిచే శ్రీ ధన్వంతరి 2-1-14 తేదిగల పత్రికలో వ్రాయబడిన వ్యాసమునుండి స్వీకరింపబడినది.

మొదలుకొని 1 తులమువఱకు ఇంగువ నూరి దానికి రెండింతలు పాతబెల్లము చేర్చి వెంటనే యిచ్చెదరు. *

ఈ మోతాదు కాలమును తత్త్వమును అనుసరించి ఆచారప్రకారము వృద్ధస్త్రీలిచ్చెదరు. ఇంగువ కొంచెము నేయి చేర్చి వేఁచుట గూడ ఆచారమయియున్నది. ఎందుచేతననఁగా, పచ్చియింగువ యిచ్చినచో వాంతులగునని పైప్రకారముగా చేయుటాచారమయి యున్నది. ఈ విధానమువలన గర్భాశయ శోధనము బాగుగా జరుగును. పురిటాలి కిచ్చు ఇంగువ కడు పరిశుభ్రమయినదిగా సంపాదించియుంతురు. దీనిని పురిటింగువ యని వాడుదురు. 1 తులము ఇంగువ మూఁడు మోతాదులు చేసి యిచ్చెడి వాడుకగూడ కలదు.

ప్రసవముకాఁగానే ఒకమోతాదును, అనంతరము సుమారు రాఱు గంటలయిన తరువాతను మరల మఱియొక మోతాదును ఇచ్చెదరు. అది యిచ్చినతరువాతను సుమారాఱు గంటలకు 1 తులము పిప్పళ్ళు మెత్తగా నూరి ఉడికించి పిప్ప

* ఇంత హెచ్చు మోతాదులను ఇచ్చుట దేశమునందాచారములో నుండుట చూచుచునే యున్నాము. దీనివలన అపకారమేమియు కలుగుచున్నట్లు తోచదు. ఈ ప్రకారము హెచ్చు మోతాదులు ఇవ్వకపోయిన యెడల, సూతికాసంబంధమయిన విషక్రిములను నశింపుచేయుశక్తి ధాతువులకు కలుగదేమో యని యూహింపవలసియున్నది. మోతాదు హెచ్చు అయినను, నిరపాయము కాబట్టి వీటి యుపయోగమును గూర్చి సిఫార్సు చేయుటకు మే మెంతమాత్రము వెనుదీయుటలేదు. ఈ మోతాదులలో నుపయోగించని యెడల, ఆ ఔషధయోగము పనిచేయలేదని చెప్పుటకు వీలులేదు. ఎంత శుచిగానున్నను, ఒక్కొక్కచో, యమునివలె వెంటబడుచుండెడి సూతికాజ్వరమును నివారించుటకు ఈ చికిత్సలు క్రూరముగ కనపడినను, వీటిని ఇచ్చి తగుపరిశోధనలు చేయవలసి యున్నది.

లితో సమముగా పాతబెల్లము చేర్చి యిచ్చెదరు. అటుతరు వాతను సుమారు రెండు గంటలకాలములో మరల ఇంగువ యిచ్చెదరు. మూడవదినమును పథ్యము పెట్టుటకు ముందు సుమారు 4-5 గంటల అంతరములో మరల పిప్పలిగడ్డి 2 తులములు 1 ప్రస్థము నీళ్లలో వేసి మఱిగించి కొంచెము కొంచెముగా దాహమిచ్చెదరు. పిప్పళ్ళు నూరి యిచ్చుటకు బదులు పిప్పలిమోడి వాడుట ఆచారమయియున్నది. (ఈ పయివిధాన మాచరించుటకు పూర్వము జ్వరలక్షణములు కనుపించిన యెడల వైద్యపరముగా చికిత్స చేయింతురు.) జ్వరచిహ్నములు కనుపడకుండ ఉండినయెడల మూడవరోజున పథ్యము పెట్టుదురు. ఈ పథ్యములో లెస్సగా ఉడికిన అన్నమును, దానిలోనికి సొంఠి వేచి మృదువుగా చూర్ణము చేసి, ఆచూర్ణములో వేచిన ఉప్పు, నేయి వేసి పెట్టుదురు. నంజుకొనుటకు పాతదబ్బకాయ ఊరగాయ యుపయోగింతురు. ద్రవపదార్థములు గాని, కూరలు వగయిరాలుగాని యేమియు నాహారములోని కుపయోగింపరు. రాత్రివేళ అన్నము మొదలయిన వేవియును పెట్టరు. 4 వ రోజుదయము 4 గంటలకు పై ప్రకారము పిప్పలిగాని, పిప్పలిదుంపగాని లెస్సగా నూరి ఉడికించి పాత బెల్లము, నేయి పిప్పలితో సమానముగా కలిపి యిచ్చెదరు. ఈ ప్రకారముగా 8 వ దినమువఱకును ప్రతిదినము ఉదయము కాకుండ ఇచ్చెదరు. అన్నము పెట్టినది మొదలు ప్రతిదినము 2-3 మార్లు పోకచెక్కలు, తములపాకులు ఇచ్చెదరు. 9 వ దినముదయము 4 గంటలకు పై విధానమున తత్త్వము ననుసరించి యింగువ యిచ్చి స్నానము చేయించెదరు. స్నానము

చేయించు నీటిలో వెదురాకు వావిలాకులుగాని, కేవలము వావిలాకులుగాని వేసి లెస్సగా కాచి చన్నీటిని కలుపకుండ సుఖోష్ణముగ చేసి స్నానము చేయించెదరు. దీనికి ముందు పథ్యము పెట్టిన పిమ్మటను 4 వ రోజు మొదలు దినము విడిచి దినము దుంపపసుపునూరి పురిటాలికి నలుగుపెట్టి కంఠస్నానము చేయించు నాచారముకలదు. పైని చెప్పిన 9 వ రోజున పురిటాలితో సమముగా పిల్లలు లేని స్త్రీలకు తలపైని జల్లెడ ఉంచి స్నానము చేయించు నాచారముకలదు. అట్లు చేయించుకొన్న స్త్రీలకు బిడ్డలు పుట్టుట కలదు. లేకపోవుటయు నక్కడక్కడ నున్నది. 10 వ దినము ఉదయాస్తమయములు పిప్పలిగాని, యింగువగాని యిచ్చువాడుక లేదు. ఉదయాస్తమయములు భోజనము పెట్టుదురు. అందులో వంకాయ, బీరకాయ, చేదు పొట్ల వరుగులు, తెలికపిండికూర, ఆవుపాలు, మినుపరొట్టె మొదలగునవి శరీర సాత్మ్యానుసారముగ పెట్టుచుందురు. 11 వ దినమున పయిప్రకారము స్నానము చేయించిన పురుడుతీరును. అది మొదలుకొని 21 వ దినమువఱకు పథ్యము పెట్టుదురు. అక్కడనుండి యింటిమామూలు భోజనమునే పెట్టుచుందురు. సుమారాఱు మాసములవఱకును పొట్లకాయ, ఉసిరికపచ్చడి పెట్టరు. ఎందుచేతను? సూతికాదిరోగములు తటస్థించునని వృద్ధస్త్రీలు చెప్పుదురు.

మఱియు ప్రసవానంతర చికిత్సలలో ప్రసవము కాగానే కస్తూరి 1 చిన్నము చొప్పున తములపాకులోపెట్టి యిచ్చెదరు. లేక ఇంద్రగోపములు (ఆర్ద్రపురుగులు) 1-2 టిని తములపాకులలోపెట్టి 3 రోజులవఱకును ఇచ్చునాచారము గలదు. మఱియు

నల్లఉప్పి, చిత్రమూలము, పుట్టపాదర యివినూరి 1 తులము ప్రమాణము మోతాదులు చేసికొని, కషాయము పెట్టికొని 3 దినములిచ్చి పిమ్మట పథ్యము పెట్టెదరు.

మఱియు నల్లఉప్పిచిగుళ్ళు, మిరియాలు, ఆరుద్ర పురుగులు సమానభాగముగనుండి యిండుపకాయలవలె మాత్రలు చేసి పురిటాలికి 11 రోజులు లేక 21 రోజులవఱకు ఇచ్చెదరు. ఇవి యిచ్చునప్పుడు, పైనవ్రాసిన పిప్పలి, యింగువ మొదలగునవి యేవియు నియ్యరు. వీటికి పురిటిమాత్రలని పేరు.

మఱియు జున్ను, పావుదారు, కస్తూరి, గోరోచనము, పిప్పళ్ళు, పిప్పలిదుంప యీ వస్తువులు సమభాగములు, తెల్ల దింటెనాకు రసము, లేక నల్లఉప్పి, పుట్టపాదరవేళ్ల కషాయముతో మర్దించి కందిగింజలవలె మాత్రలుచేసి ప్రసవించిన దినము మొదలుకొని పురుడుతీరి ఆరోగ్యస్థితి చేకూరువఱకును పై మాత్రలు వాడెదరు.

మఱియు; పురుడుతీరిన తరువాత నీ మందులు వాడుక చేయునప్పుడు కాయ(కార)పుండలనుచేసి 11 వ రోజు మొదలు నెల ముగియువఱకును దినమునకు 2 తులముల మోతాదుల చొప్పున తినిపించెదరు.

కారపుండనుచేయు విధానము *

పిప్పిళ్ళు, పిప్పలిదుంప, మిరియాలు, సొంటి, జీలకఱ్ఱ, ఓమము, ఈ వస్తువులు వేయించి చూర్ణముచేసి యా చూర్ణమునకు సమముగ మినుప పప్పువేచి చూర్ణముచేసి యుంచ

* కారపుండయందు కొందఱు మరికొన్ని ద్రవ్యములను చేర్చుదురు.

బడును. ఈ చూర్ణము 1 భాగము, నేయి 1 భాగము, పాత బెల్లము 1 భాగము లెస్సగా కలిపి నేయి వాడిన కుండలో ఉంచి వాడెదరు. దీనివలన గర్భాశయమునకు, నడుమునకు, బలము గలుగునని చెప్పెదరు. ప్రస్తుత మాంధ్రదేశములో నిది ఆచరణములో ఉన్నది. అందును, విశాఖపట్టణము జిల్లాలో ప్రచారములో నున్నది.

ఉత్కళ దేశములో సాధారణముగా ప్రసవము కాఁగానే మాల మంగ వేళ్ళు నూరి యిచ్చెదరు. వైద్యులు మాత్రము సవరవేరు, వర్ణావాలు నూరి యిచ్చి పసుపురాసి వెంటనే చన్నీళ్ళ స్నానము చేయించెదరు. ఈ విధానములు వారియొద్ద శుశ్రూషచేసి యభ్యసించవలసిన దేకాని విన్నంత మాత్రమున ప్రయోజనము లేదు.

ప్రసవానంతరము వచ్చు జ్వరమునకు సూతికాజ్వరము (సూతికాసన్నిపాతము లేక గబ్బసము అని చెప్పుదురు). దీనికి చికిత్సలు:—

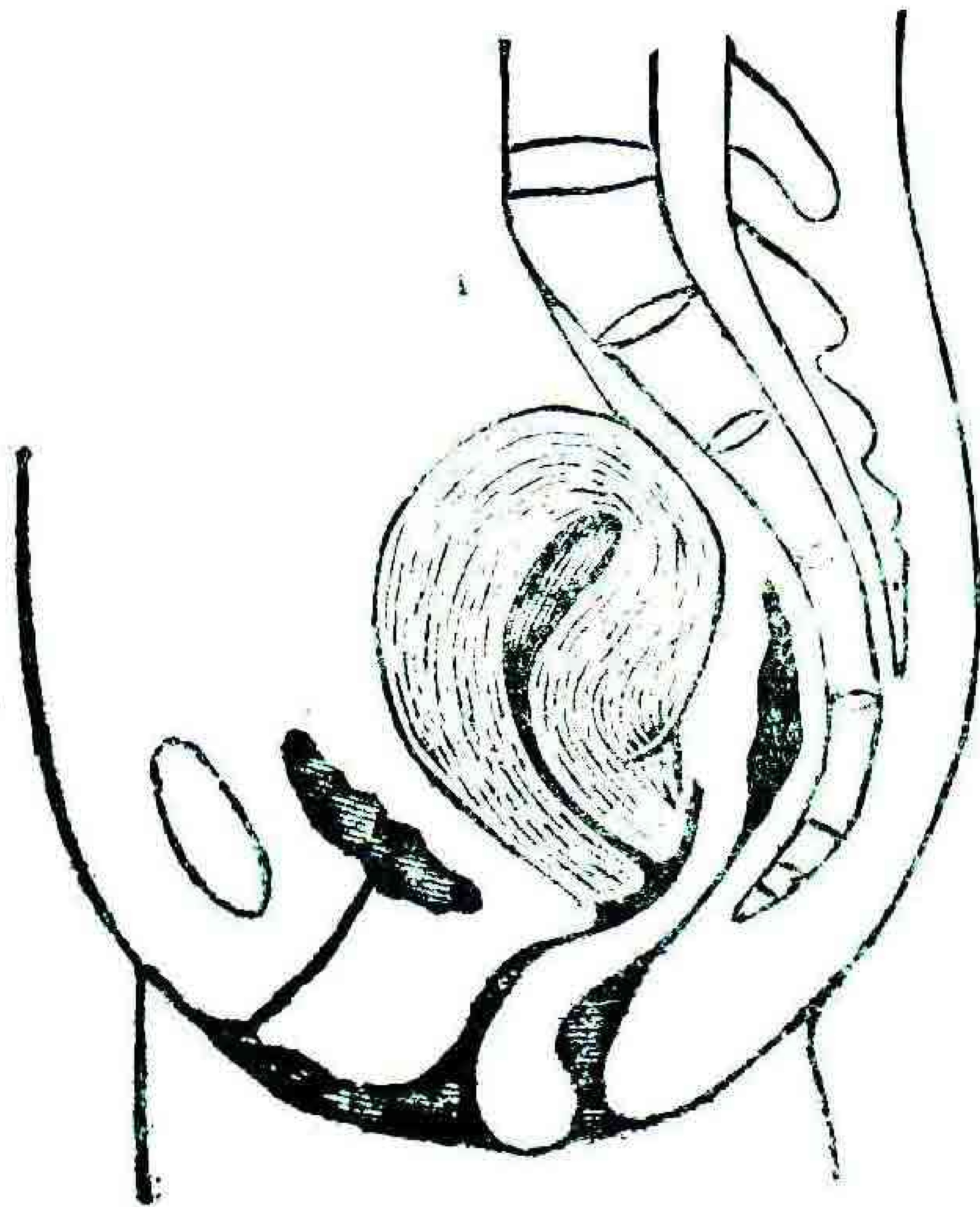
తరచుగా సన్నిపాత చికిత్సలనే చేయుదురు. కాని సూతిక (ప్రసూతి) తో సంబంధముగలవి కావున, సూతికాభరణము, ప్రసూతి సంజీవని రసము, సూతికావాతరాజేశ్వరి, ప్రతాపలంకేశ్వరము, వాతవిధ్వంసినీ రసము మొదలగు మందులు, వాతకఫహరములగు పంచకోలాది కషాయముల అనుపానములతో చికిత్సలు చేయుదురు. సాధ్యముగావచ్చు, అసాధ్యమును గావచ్చును. ఈ చికిత్సచాల కష్టతరమయినది.

మఱియు, ఇట్టి చికిత్సలకు లోనుగాక పురుడుతీరిన తరువాతను ఎండిపోవుట, కాలుసేతులు మంటలు, అన్నము

ఎక్కువగా తినుట, లేక తినకపోవుట, విరేచనములగుట, మొదలగు లక్షణములు కలిగినప్పుడు ఈ దిగువ నుదహరించిన మందులు వాడుట ఆచారమై యున్నది.

పిప్పళ్ళు 2 తులములు, 12 తులములు తెల్లదింటెన ఆకులలో పెట్టి గుడ్డతో బంతిలాగున చుట్టి మన్ను మెత్తి లఘుపుటములో ఉడికించి పై మృదాదులు తీసివేసి లోపలి ఆకులు, పిప్పళ్ళు మెత్తగా నూరి కుంకుడు గింజంత లేసి మాత్ర లుచేసి మూఁడురోజులు చప్పిడిపథ్యముతో ఇచ్చిన పైని వ్రాసిన రోగములుపోవును. ఈ ప్రక్రియను విశాఖపట్టణజిల్లాలో నగరాలను నొక తెగ వైద్యులు వాడెదరు.

మఱియు; సౌభాగ్యశుంఠీమోదకము, జీరకాద్యరిష్టము, దశమూలారిష్టము మొదలగునవిగూడ వాడుటకలదు. ఈ పై విధానము లన్నియు ప్రస్తుతము వాడుకలోనున్నవి].



100. గర్భాశయ పశ్చిమముఖ స్థానాంతరము.

ప్రసవానంతరము రెండు మూడు వారములు గడచిన పిమ్మట సూతికను ఒక పర్యాయము పరీక్ష చేయుట ఉత్తమమైన ఆచారము. ప్రసవము సుఖప్రసవమై యున్నను, సూతికకు

ఏమే విధమయిన వ్యాధి కలుగకపోయినను, గర్భాశయముపశ్చిముఖ స్థానాంతరమును (Backward displacement) చెంద వచ్చును. అటుల స్థానాంతరమును చెందిన యెడల, పెస్సరీ (Fessary) అనబడియెడి రబ్బరు ఉంగరము సహాయముచే దానిని సహజస్థానమునకు చేర్చుటకు ప్రయత్నించవలెను. అటుల చేయని యెడల, అట్టి స్థానాంతర ఫలితముగ కాలాంతరమున అనేక విపత్తులు కలుగ వచ్చును. మరియు వెంటనే నివారణ గావించనియెడల గర్భాశయమునందీ వికారము పురాణమయి (Chronic) చికిత్సకు కష్టసాధ్యమయి యుండును. ఇట్టి స్థానాంతరముల నిదాన చికిత్సలను గురించి రెండవ భాగమునందు వివరించి యున్నాము.

Chief References

1 Charaka Samhita
2 Ashtanqa Hridayam,
3 Susruta Samhita
4 Principles and Practice of Obstetrics - De-Lee
5 The Practice of Obstetrics - J. C. Edgar.
6 Midwifery in the Tropics - Green Armitage & Dutta
7 A Text Book of Midwifery—R. W. Johnstone.
8 Mannual of Midwifery – Jellet.
9 Midwifery – Ten Teachers.
10 Practical Obstetrics – Tweedy.
11 Clinical Obstetrics — A. L. Mudaliar.

16 వ అధ్యాయము

బాలోపచారము

(Care of the New born Child & Infant Feeding)

[విషయసంగ్రహము:— సద్యోపచారములు — బలాతైలసేచనము - శిశువునకు గర్భోదకవమనము - శిశువునకుస్నానవిధి - ఆయుర్వృద్ధికి కల్కపానము - శిశువునకు స్వర్ణాది చూర్ణలేహము - అనంతరోపచారములు - నాభి - లసీకాస్యందము - చర్మము-శరీరోష్ణము - శ్వాస - నాడీ - మూత్రము - మలము-బరువు శోధనము-నిద్ర-కుమారాగారము - శయనాస్తరణాదిశుద్ధి - శయనాస్తరణములకు ధూపన ద్రవ్యములు - మణిధారణవిధి - క్రీడావస్తువులు - శిశువును భయపరచకూడదనుట - శిశుపోషణ - ప్రథమ మూడు దినములలో శిశువునకు ఘృతపానము - స్తన్యపానక్రమము - కాలనియామకము - శుచి - సరి అయిన ఆహారము - శిశువునకు స్తన్యము నీయని సందర్భములు - ఉపమాత గుణములు - స్తనలక్షణములు - ఆరోగ్య స్తన్యలక్షణములు - మాతృస్తన్యములకభావము - నానా స్తన్యపాననిషేధము - దుష్టస్తన్యపాననిషేధము - ఉపమాత ఆహారవిధి - మాతృస్తన్యమునకును పోతపాలకును గల భేదము - ఆహారపరిమాణము - మాసానుమాసిక గోక్షీరసంస్కారక్రమము - బార్లీ వాటర్ - లైంవాటర్ - కొన్ని అమ్ముడుపు ఆహారములు - అకాలజాత శిశువును పోషించు క్రమము - త్రివిధ బాలురు - ఉపసంహారము.]

“అథ బాలోపచారేణ బాలం యోషి దుపాఽచరేత్” *

పిమ్మట బాలోపచరణీయమున (ఈ క్రింది విధమున) చెప్పిన క్రమము ననుసరించి సద్యోజాత శిశువునకు తగిన ఉపచారములను చేయవలెను. ఇట్టి ఉపచారములను చేయు

---

* అష్టాంగ హృదయము. శారీర. అ. 1-93.

శుక్రనీతియందు బాలోపచారము ఒక కళవలె కొందఱు స్త్రీలచే నవలంబింపబడియున్నటుల తెలుపబడియున్నది.

స్త్రీ బహు ప్రసూతయై, పసిబిడ్డల నుపచరించుటలో నారితేరి నదై యుండవలయును.

అన్ని అధ్యాయముల కంటెను ఈ అధ్యాయము చాల ముఖ్యమయినది. అసంఖ్యాకు లయిన శిశువులు వారికి సరియగు నుపచారములు జరుగక పోవుటచేతను ఏ యే కాలములం దెటులనట్టి ఆహారము నీయవలసినదియు మొదలుగాగల విషయములు తల్లులకు తెలియక పోవుటచేతను పసిబిడ్డలు రోగపీడితులయి మృత్యువు వాతపడుచున్నారనుటలో అసత్యమేమాత్రమును లేదు. అందువలన ఈ యధ్యాయములో శిశువుయొక్క ఆరోగ్యమును సంరక్షించుటకుగాను ఆచరింపవలసిన విధానములను తెలుపుచున్నాము.

ఇట్టి బాలోపచారమును (1) సద్యోజాతోప చారములు (Immediate care after birth) (2) అనంతరోప చారములు (Subseqvent care) అను రెండు శీర్షికలలో వర్ణింపవచ్చును.

సద్యోజాతోప చారములు

వీటిలో నాభినాళచ్ఛేదనము, ప్రమార్జనవిధి, స్నానాదులను గురించి 13 వ ధ్యాయములో స్థూలముగ తెలిపి యుంటిమి (404 పేజి చూడుము). మరికొన్ని యిచట ఉదాహరించెదము.

బలాతైల సేవనము

"జాతమాత్రం విశోధ్యోల్బాద్బాలం సైంధవ సర్పిషా
ప్రసూతి క్లేశితం చాను బలాతైలేన సేచయేత్" *

ప్రసవక్లేశము పొందియున్న ఆ శిశువును (నాభి రజ్జు

* అష్టాంగ హృదయము. ఉత్తర. అ 1-1

ఛేదనా నంతరము) కొద్దిగా సైంధవలవణమును చేర్చిన నేతిని శరీరమంతయు రాచి పిమ్మట బలాతైలముచే సేచనము గావించవలెను. అనంతరము,

"అశ్మనో ర్వాదనం చాస్య కర్ణమూలే సమాచరేత్
అథాస్య దక్షిణే కర్ణే మంత్ర ముచ్చారయేదిమమ్.
అంగా దంగా త్సంభవసి హృదయా దధిజాయసే
ఆత్మావై పుత్ర! నామాసి సజీవ శరదశ్శతమ్.
శతాయు శ్శతవర్షోఽసి దీర్ఘ మాయురవాప్నుహి
నక్షత్రాణి దిశో రాత్రి రహశ్చ త్వాఽభిరక్షతు". *

పిమ్మట ఆ శిశువుయొక్క కర్ణమూలములందు రెండు రాళ్లచే చప్పుడుచేసి, (శిశువునకు శబ్దగ్రహణశక్తిని పరిశీలించి) దక్షిణకర్ణమునందు "అంగా దంగా త్సంభవసి" అనెడి మంత్రమును జపించవలెను.

శిశువునకు గర్భోదక వమనము

"గర్భాంభ సైంధవవతా సర్పిషా వామయే త్తతః" •

అనంతరము ఆవునేతితో సైంధవ లవణమును కలిపి శిశువునకు నాకించి కడుపులోనుండు గర్భోదకమును వమనము చేయించ వలెను.

శిశువునకు స్నానవిధి

"క్షీరివృక్ష కషాయేణ సర్వగంధోదకేన వా
కోష్ణేన తప్త రజిత తపనీయ నిమజ్జనైః" †

---

* అష్టాంగహృదయము ఉత్తర. అ 1-24.

• అష్టాంగ హృదయ ఉత్తర అ. 1-10

† అష్టాంగ హృదయ. ఉత్తర. అ 1-6 [క్షీరివృక్షము అనగా, రావి, జువ్వి, మఱ్ఱి, అత్తి, బ్రహ్మమేడి; అనునవి.]

క్షీరివృక్షముల పట్టల కషాయముచేగాని, వెండి, బంగారము వీటిని పలుమారు నిప్పులో కాల్చి, చందనము మొదలయిన సుగంధ ద్రవ్యములతో సంస్కరింపబడిన జలములో పలుమారు ముంచి సుఖోష్ణము గావించిన ఉదకముచేగాని శిశువునకు స్నానము చేయించవలెను.

ఆయుర్వృద్ధికి కల్కపానము

"హారేణు మాత్రం మేధాయుర్బలార్థ మభిమంత్రితమ్
ఐంద్రీ బ్రాహ్మీ వచా శంఖపుష్పీ కల్కం ఘృతం మధు"*

పిమ్మట, బుద్ధి ఆయువు బలము ఇవి వృద్ధి చెందుటకై, చిన్నపాపర, మండూక బ్రహ్మి (సరస్వతిఆకు) వస, శంఖపుష్పి వీటికల్కమును ఆవునెయ్యి, తేనె వీటిలో కలిపి, మంత్రముతో నభిమంత్రించి, శిశువునకు రేణుక ప్రమాణము అనగా కొద్దిగా నాకించవలయును.

శిశువునకు స్వర్ణాది చూర్ణ లేహము

"చామీకర వచా బ్రాహ్మీ తాప్య పథ్యా రజీకృతాః
లిహ్యా న్మధు ఘృతోపేతాః హేమధాత్రీ రజోఽథవా"•

మరియు బంగారు, వచ, మండూకబ్రహ్మి (సరస్వతీయాకు) ధాతుమాక్షికము, కరక్కాయలు వీటిని చక్కగ చూర్ణముగావించి ఆవునెయ్యి, తేనె వీటిలో కలిపిగాని లేక బంగారు, ఉసిరగ పరుగు, వీటి చూర్ణమును ఆవునెయ్యి, తేనె వీటిలో కలిపి గాని శిశువునకు నాకించవలెను.

*అష్టాంగ హృదయం ఉత్తర. అ1-8
• డిటో 9

[కొంచెము తేనెనుగాని, తేనె, నెయ్యి కలిపిగాని 3 లేక 4 గంటలకు ఒకసారి ఒక వ్రేలితో నాకించినయెడల అదే ఆహారమగును. వెంటనే పాలు వగైరా పోయనక్కరలేదు.]

ఇయ్యవి సద్యోపచారము లని వ్యవహరింపబడు చుండును.

అనంతరోపచారములు

వైద్యుడు సూతికను చూచుటకు వెళ్ళునపుడెల్లను శిశువును కూడ చూచుచు, ఈ క్రింది విషయములను గురించి గమనించుచుండవలెను.

1. నాభి, 2. లసీకార్బుదము, 3. చర్మము, 4. శరీరోష్ణము, 5. శ్వాస, 6. నాడీ, 7. మూత్రము, 8. మలము, 9. బరువు, 10. రోదనము, 11. నిద్ర, 12. కుమారాగారము, 13. శిశుపోషణ లేక ఆహారక్రమము.

1. నాభి

పరతంత్రజీవియై గర్భస్థముగ నున్నట్టియు, జననానంతరము స్వతంత్రజీవిగ నున్నట్టియు నీ రెండు పరిస్థితులలో గల రక్తచంక్రమణ విధానములో గల తారతమ్యమును 3 వ అధ్యాయములో 85వ పేజీలో వర్ణించి యున్నాము. జననానంతరము రక్తచంక్రమణ గతియందు అనేక మార్పులు సంభవించి సామాన్యచంక్రమణగతిని (Ordinary circulation) చెందును. నాభిరజ్జుచ్ఛేదనానంతరము శిశువుయొక్క నాభికి అంటియుండు నాభిరజ్జు ఖండము ప్రథమ దినమునందు ఎట్టి మార్పును చెందక, పిమ్మట నాభినుండి పై భాగమునకు క్రమక్రముగ ఎండిపోవుచు గోధుమ వర్ణమును చెంది సాధా

రణముగ 3వ-6వ దినముల మధ్యగాని లేక 11 వ దినము లోపల నెపుడయినను కాని రాలిపోవును.

శిశువునకు స్నానము చేయించక పూర్వము "నాభించ కుష్ఠతైలేన సేచయేత్" చెంగల్వ కోష్ఠువేచి కాచిన తైలముతో సేచనముగావించి స్నానానంతరము తడిని శుభ్రముగా నద్ది త్రిఫలా, హరిద్ర లేక శాల్మలి లేక శుభ్రమైన తెల్లని కచికలు వస్త్ర గాలితముచేసిన చూర్ణము ఇత్యాదల మృదుచూర్ణమును గాని లేకబోరిక్ చూర్ణమునుగానిచల్లి అనంతరము 4 అం. చతు స్రముగల సుప్రక్షాళిత శుష్క-ఉపధూపిత శుభ్రవస్త్రఖండ మునుదీసికొని, దానిని నొక ప్రక్కనుండి కేంద్రము వరకు కత్తిరించి, నాభిరజ్జును దాని మధ్యనుండి పైకిలాగి, దాని నాలుగు అంచులను నాభిని కప్పియుండు నటుల ముడతలు వేయవలెను. ఇటుల నిత్యమును చేయుటచే నాభిరజ్జు వ్రణ మును కలుగనివ్వక రాలిపోవును. దాని నెప్పుడు చేతితో లాగకూడదు.

2. లసీకార్బుదము

ప్రసవ కాలమునందు మార్గమధ్యమున కలిగిన ఒత్తి డిచే ప్రదర్శనావయవమునం దుత్పత్తి చెందిన లసీకార్బుదము కొద్ది దినములలో సహజముగ నదృశ్యము చెందుచుండును. సాధారణముగ శిశు శిరము ఒక పక్షము దినములకు సహజ రూపమును చెందుచుండును.

3. చర్మము

ప్రథమమున కొన్ని దినములవరకును శిశువుయొక్క శరీరము మిక్కిలి ఎర్రబారి పైభాగమంతయు పగులుచుండి

నటులుండును. స్తనములు మిక్కిలి యుబికియుండి, ఒత్తిన యెడల ఒక్కొకపుడు వాటినుండి ఒక విధమయిన ద్రవమును స్రవింపచేయుచుండును. రక్తమునందు రంజికపిత్తకణములు విచ్యుతి చెందుటచే (Breaking down of Blood Pigment) శిశువుయొక్క శరీరము పాలిపోయి పచ్చగనున్నట్లు కాన్పించవచ్చును.

4. శరీరోష్ణము

జనన కాలమునందు శిశువుయొక్క శరీరోష్ణము సాధారణముగా 99°.8 డిగ్రీలుండును. స్నానము చేయించిన పిమ్మట 98°.8 మొదలు 99°. ల తగ్గుచుండును. నాలగవ దినమునకు పిమ్మట శరీరోష్ణము 100°. లకు మించియున్న యెడల శిశువునకేదియో వ్యాధి కలిగియున్నదని తెలిసికొనవలెను. అదియునుగాక శిశువునకు మొదట కొన్ని వారములలో ఆహారము చాలనియెడల కూడ ఉష్ణము అధికము అగుటయు కలదు.

5. శ్వాస

[శిశువు గర్భాశయములో నున్నంతకాలమును శిశువుయొక్క పుప్పుసములు సంకోచ వికాసములను కలిగియుండవు. (Atelectasis) కాని, శిశువు గర్భప్రపంచమునుండి బాహ్య ప్రపంచమును చెందిన వెంటనే అనగా గర్భోదక పరిసరముల నుండి వాయు పరిసరములను ప్రవేశించినది మొదలు శిశువునందు ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసలు కలుగుచుండును. శిశువునందు ప్రథమ ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసము (The First Respiration) కలుగుటకుగల కారణమును గురించి అనేక శాస్త్రజ్ఞులు అనేక అభిప్రాయముల నిచ్చియున్నారు. కాని యేయొక కారణ

ముచేగాక, అనేక కారణముల సాముదాయక వ్యాపార ఫలిత ముగ ప్రథమోచ్ఛ్వాస నిశ్వాస కర్మ కలుగు చున్నదని నమ్మవచ్చును. ఇట్టి కారణములలో రెండు ముఖ్యమయినవి గలవు. (1) సుషుమ్నా శీర్షకము (Medulla oblongata) నందుగల ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాస కేంద్రము (Respiratory Centre) నాడీయంత్రము (Nervous system) ద్వారాను; (2) శిశువు జన్మించిన వెంటనే దాని రక్తమునందు సంభవించు మార్పుల ద్వారాను, ప్రేరేపింప బడుటచే ప్రథమోచ్ఛ్వాస నిశ్వాస కలుగుచుండును

శిశువుయొక్క వాతావరణ మార్పుచే, బాహ్యవాత ప్రేరణమువలన శిశువుయొక్క చర్మము, పేశీలు ప్రేరణ గాంచుటచే, ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాస కేంద్రము తద్వార ప్రతిసంక్రమిత చేష్టను కలిగి ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసలను ఆరంభింప చేయును.

2. శిశువు జన్మించిన వెంటనే గర్భాశయ సంకోచములవలన అపరా సంకుచితమును చెందుటవలన కొంతవరకు అందలి రక్తవహా స్రోతస్సులుకూడ సంకోచము చెందుటచే, శిశువునకు మాతృరక్తముద్వార ప్రసరించుచుండెడి విష్ణుపదామృతము (ప్రాణవాయువు)నకు కొంత నిరోధమేర్పడుచుండును. ఇటుల విష్ణుపదామృతము శిశుశరీరమునందు తగ్గుదల చెందుట వలన, అంగారామ్లవాయువు (CO_2) శిశురక్తమునందుమిక్కుటముగ కూడుచుండును. ఈ అంగారామ్లవాయువు ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాస కేంద్రమును నుద్రేకపరచగల శక్తిగలదై నందున, దాని

నుద్రేకపరచుటచే ప్రథమోచ్ఛ్వాస నిశ్వాస క్రియకలుగు చుండును.]

శిశువు మేలుకొనియున్న కాలములందు ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసలును వాటి క్రమగతిని తప్పి నిమిషమునకును 30 మొదలు 60 వరకును నుండును. నిద్రించు నపుడు క్రమగతిని చెంది మేలుకొనియున్న సమయములందు కంటె హెచ్చుగ నుండును.

6, నాడి

సాధారణముగా శిశువు యొక్క నాడి కొంచెము వక్రగతిని చెంది యెట్టి స్వల్ప ప్రేరణ చేతనయినను, (అనగ, ఏడుపు, పాలు త్రాగుట మొదలయిన క్రియలచేత) ఎక్కువ కావచ్చును. అందువలన శిశువుయొక్క నాడిని తెలిసికొన వలయు నను నెడల, నిద్రపోవునపుడు, హృదయముయొక్క గాని, బ్రహ్మరంధ్రముయొక్కగాని, స్పందనములను లేక మణికట్టు యందు నాడిని పరీక్షించిన యెడల కాని తెలియగలదు. మొదటి రెండు మాసములందును నిమిషమునకు సగటున 137 వంతునను, మూడవ మాసము మొదలు ఆరవ మాసము వరకును 128 వంతునను ఏడవమాసము మొదలు పన్నెండవ మాసము వరకును 120 వంతునను సంఖ్య కలిగియుండును.

7. మూత్రము

సద్యోజాత శిశువుమూత్రమును 6 మొదలు 15 పర్యాయముల వరకు దినమునకు విసర్జనచేయు చుండును. దినమునకు మొత్తము మీాద 3 మొదలు 12 డ్రాములు వరకు

విసర్జించ వచ్చును. అందుండి క్రమక్రమముగ మూత్ర పరిమాణము హెచ్చగుచు 16వ లేక 17వ దినమునకు 57 మొదలు 85 డ్రాముల వరకు విసర్జన చేయుచుండును. ఈ మూత్రము స్వల్పముగ ఆమ్ల పరావర్తనమును కొంచెము పసుపురంగును, 1005-1007 సాంద్రతను కలిగియుండును.

8. మ ల ము

మొదటి రెండు లేక మూడు దినములలో మలము ఆమముతోడను పిత్తముతోడను మిశ్రమమై ఆకుపచ్చ నలుపు రంగుతో (Greenish Black) అంతపలచగను అంతగట్టిగను లేక వెడలుచు పిమ్మట నుండి పసుపు పచ్చరంగునకు క్రమముగా మారుచుండును. దినమునకు నాలుగైదు పర్యాయములు సామాన్యముగా వెడలును. ఇటుల వెడలుటకు ప్రథమ క్షీరములయొక్క లఘురేచన గుణమే ప్రధాన కారణము. అనంతర దినములలో పసుపుపచ్చ నుండి రంగుమారుచున్న యెడల శిశువునకు కోష్ఠములో నేదియోవ్యాధి కలిగి యుండవచ్చునని యూహింప వచ్చును. శిశువు మలమును విసర్జించిన ప్రతి పర్యాయమును పాయుద్వారమును శుభ్రముచేసి అవచూర్ణము గావించు (Dusting Powders)చుండవలెను. అపరిశుభ్రమయి నట్టి ముతక గుడ్డలతో నెప్పుడును తుడవరాదు.

9. బ రు వు

సామాన్యముగా సద్యోజాత శిశువు 6 మొదలు 7 పౌనుల బరువును కలిగియుండును. మొదటి మూడు నాలుగుదినములలో దినమునకు ½ పౌను వంతున బరువు తగ్గి అనంతరము నుండియు గాని లేక నాభిరజ్జు రాలిపోయినది మొదలు క్రమ

క్రమముగ గాని వృద్ధి చెందుచు 8 వ దినమునకు తిరిగి జన్మించి నపుడుగల బరువును చెందుచుండును. తల్లిపాలు త్రాగుచుం డెడి శిశువుల కంటె పోతపాలమీద ఆధారపడియుండెడి శిశువులు ఎక్కువగా బరువు తగ్గుచుందురు. తొందరతొందరగా బరువు తగ్గుట వ్యాధిసూచకము. అటులనే తొందరతొందరగా బరువు హెచ్చుఅగుట ఆహారముయొక్క అత్యధిక మాత్రను సూచించును. మాసములు నిండకపూర్వము జన్మించిన శిశువులు (Premature infants), దశ మాస్య శిశువులకంటె త్వరితముగ బరువును కోల్పవుచు, బహు ఆలస్యముగ బరువును చెందుచుందురు. మొదటి పదిదినములు గడచినది మొదలు సామాన్యముగా దినమునకు 5 మొదలు 7 ఔన్సుల వంతున బరువును చెందుచుండవలెను. శిశువుయొక్క ఆరోగ్య అనారోగ్యావస్థలను సూచించుటలో బరువు ప్రధానమైనఅంశమైయుండుటచే, మొదటి 15దినములును నిత్యమును, అనంతరము వారమునకు రెండు పర్యాయములును శిశువునుతూచుచు, హెచ్చుతగ్గులను గమనించుచుండుట మంచిది.

ముఖ్యముగా బుడ్డిపాలచే పెంచబడు శిశువుల కిది అవసరము. శిశువు బరువుపెట్టక పోయినచో, ఆహారము సరిగా జీర్ణమగుట లేదని గాని, చాలుట లేదనిగాని కనిపెట్టవచ్చును.

10. రోదనము

ఆకలి దప్పికలు చెందియున్నపుడుతప్ప తదితర కాలములలో ఆరోగ్యవంతమైనయట్టి శిశువు రోదనము చేయదు. కడుపునిండా పాలు త్రాగిన తరువాతకూడ శిశువు రోదనము చేయుచున్న యెడల, ఒకానొకప్పుడు వస్త్రములు (పక్క

గుడ్డలు) మలమూత్రములచే తడసియుండుటగాని, లేక చీమ, దోమ మొదలయినవి కుట్టియుండుటగాని లేక పక్కగుడ్డలలో చీపురుపుల్ల మొదలయిన వేమయినను యుండి గుచ్చుకొను చుండుటగాని లేక భయపడికాని యుండవచ్చును. కనుక ఈకారణములలో నెయ్యదియొ తెలిసికొనవలెను. ఇట్టి కారణములచే రోదనము చేయుచున్నయెడల, పక్క మార్పుటచే (అనగా మరియొక ప్రక్కను పరుండపెట్టుటచే) రోదనము చాలించవచ్చును. ఇటుల చేసినను రోదనము చాలించని యెడల, శిశువున కేదియోవ్యాధి కలిగి దాని బాధచే నేడ్చుచున్నదని తెలిసికొనవలయును.

మరియు "శిశో స్తీక్ష్ణాంచ రోదన ల్లక్షయే ద్రుజమ్. *

శిశువునకు కలిగిన రోగముయొక్క తీవ్రతా తీవ్రతలను ఆ శిశువుయొక్క రోదనము చేతనే గ్రహించుకొనవలెనని వాగ్భటులు తెలిపియున్నాడు.

[అనగా మిక్కుటముగా నేడ్చిన వ్యాధి బాధ తీవ్రమయినదనియు, కొంచెముగ నేడ్చుచున్నయెడల; వ్యాధి భాద స్వల్పమయినదనియు గ్రహించవలెనని భావము.]

సద్యోజాత బాలరోగములను వాటి నిదానచికిత్సలను రెండవ భాగమునందు 9వ ఖండములో వివరించియున్నాము.

11 నిద్ర

జన్మించిన ప్రథమ దినములలో శిశువు దినమునకు 21 గంటలు నిద్రపోవుచుండును. వచ్చిపోవు వారలకు చూపుటకుగాను శిశువును నిద్రనుండి అపుడపుడు లేపుచుండుట

* అష్టాంగ హృదయ ఉత్తర. అ. 2-5.

మంచిదిగాదు. తల్లిపక్కలో పరుండబెట్టుటకంటె వేరుగా శిశువును పరుండపెట్టుట యుచితముగా నుండును. తల్లి నిదురించునపుడు పొరపాటున శిశువుమీద కాలుచేతులు వేయుటచే శిశువునకు ఊపిరాడక పోవచ్చును. తల్లి మంచమునకు దాపున ఒకతొట్టె (ఉయ్యాల)లో శిశువును నిదురింప చేయవలెను. ఉయ్యాలనూపి నిదురచేయించుట మంచి అభ్యాసము కాదు. ఇట్టి అలవాటున కొకపర్యాయము అలవడిన శిశువులు సదా అదియే (ఊపు) కావలెనని మొండికివేయుదురు. మరియు శిశువునకు ఉయ్యాల ఊపు హాయిని కలిగించినను, నాడీ యంత్రము (Nervous system) నకు కొంత హానిని కలిగించ వచ్చును.

శిశువు తన కాలుచేతులను బాగుగ చాచుకొనుట, ముడుచుకొనుట, పక్కకు దొరలుట మొదలుగా గల వ్యాయామ సంబంధమయిన కార్యములను చేయనీయవలెను.

12. కుమారాగారము

సూతికా గారమువలెనే కుమారాగారమని ప్రతి గృహము నందొక ప్రత్యేక భాగము నిర్మింపబడి యుండెడి ఆచారము పూర్వము మన దేశమునందు గలదని చరకము నుండి ఇటుల తెలియుచున్నది.

"వాస్తువిద్యా కుశలః ప్రశస్తం రమ్యం అతమస్కం నివాతం ప్రవాతైక దేశం దృఢం అపగతశ్వాపద పశు దంష్ట్రి మూషక పతంగం; సువిభక్త సలిలోలూఖల మూత్రవర్చః స్థాన, స్నాన భూమి మహానసం ఋతుసుఖం యథర్తు శయనాసనా స్తరణ సంపన్నం కుర్యాత్. తథా సువిహిత రక్షావిధాన

బలి మంగళ హోమ ప్రాయశ్చిత్తం శుచి వృద్ధవైద్యాను రక్త జనన సంపూర్ణం. ఇతి కుమారా గారవిధిః'' *

అట్టి గృహము వాస్తు విద్యాకుశలులచే నిర్మింపబడి, ప్రశస్తముగను, రమ్యముగను, చీకటిలేక వెలుతురుగ నుండు నదిగను, గాలి విశేషముగ లేనిదిగను, ఒకప్రక్క నుండి (మంచి)గాలి వీచునదిలాగుననను, దృఢమయినదిగను, తోడేళ్ళు, పశువులు, కోరలుగల జంతువులు, ఎలుకలు, (దోమలు) మిడుతలు (పక్షులు) మొదలగునవి ప్రవేశించుటకు వీలులేనిదిగను నుండవలెను. మరియు, నీటిగది, రోలువర్గై రాలుండు స్థానము, మొదలగునవి వాటివాటికి ప్రత్యేకస్థానములు కలిగియుండ వలెను. వర్చస్థానము, స్నానముచేయు గది ఇవి ప్రత్యేకముగ నుండవలెను.

మరియు వంటప్రదేశము మొదలయినవి ప్రత్యేకముగ కలిగి, ఆ యా ఋతువుల కనుకూల పదునటుల శీతోష్ణములకు సుకరముగను, వాటికి తగిన శయన (పడకలు), ఆసన (పీటలు) ఆస్తరణములు (కప్పుబట్టలు) మొదలగునవి కావలసిన రకములు సమృద్ధిగా నుండవలెను. మరియు, పిశాచాదులనుండి శిశువును సంరక్షించుటకుగాను, శాస్త్రీయమైనపద్ధతుల ననుసరించి బలి, మంగళ, హోమ, ప్రాయశ్చిత్త విధులను కలిగి శుచిగ నుండు వృద్ధవైద్యులును, అనురాగము కలవారును శిశు గృహమునకు సంబంధించి యుండవలెను.

శ య నా స నా స్త ర ణా ది వి ధి

''శయనాసనాస్తరణ ప్రావరణాని కుమారస్య మృదు

* చరక. శారీ. అ. 8-141

లఘు శుచి సుగంధీని స్యుః, స్వేద మల జన్తుమన్తి, మూత్ర పురీషోపసృష్టాని చ వర్జ్యాని స్యుః అసతి సంభవే అన్యేషాం తాన్యేవ చ సుప్రక్షాళిత ఉపధానాని సుధూపితాని శుద్ధ శుష్కాని ఉపయోగం గచ్ఛేయుః" *

శిశువున కుపయోగింప తగిన శయనములు, ఆసనములు, పక్కగుడ్డలు, కప్పుగుడ్డలు, ఇవి మెత్తగను, పలుచగను, తేలికగనుండి పరిశుభ్రముగను, సుగంధ యుక్తముగ నుండ వలెను. చెమట, మురికి, చీమలు నల్లులు మొదలగు జంతువులు, మూత్ర పురుషములు వీటితో సంపర్కము గలిగిన వాటిని వర్జించవలయును. వాటికంటె నితరములయినవి క్రొత్తవి లేనిచో, వాటినే శుభ్రముగ నీటితో ప్రక్షాళనము గావించి బాగా ఎండబెట్టి సుధూపితము గావించి (అనగా అగరు మొదలు వాటిచే ధూపమువేసి,) పరిశుద్ధములుగ జేసిన వాటినే యుపయోగింప నగును.

సుశ్రుతులు "అథ బాలం క్షౌమపరివృతం క్షౌమ వస్త్రాస్తృతాయాం శయ్యాయాం శాయయేత్, పీలు బదరీ నిమ్బ పరూషక శాఖాభిశ్చైనం వీజయేత్ "♦ బాలునికి పట్టువస్త్రము లను కప్పి, పట్టువస్త్రములు పరచిన శయ్యమీద పరుండబెట్టి వరగోగు, రేగు, వేప, చిట్టీత వీటియొక్క మండలచే విసరు చుండవలెనని తెలిపి యున్నాడు.

శయనాస్తరణములకు ధూపన ద్రవ్యములు

"యవ సర్షప అతసీ హింగు గుగ్గులు వచా కచోరక

* చరక. శారీర. అ. 8-142.

♦ సుశ్రుత. శారీర. అ. 10.

వయస్థా గోలోమీ జటిలా పలంకష అశోక రోహిణీ సర్ప నిర్మోకాణి ఘృతయుక్తాని స్యుః''*

యవలు, ఆవాలు, అగసివిత్తులు, ఇంగువ, గుగ్గిలము, వస, కచోరములు, సరస్వతి యాకు, గరిక, జటా మాంసి, పల్లేరు, అశోకము, కటుకరోహిణి, పాము కుబుసము, వీటిని (యథాసంభవముగ) గ్రహించి, ఘృతయుక్తముగా శిశువుయొక్క శయనాస్తరణ ప్రావరణ వస్త్రములకు ధూపమును వేయవలెను. వీటినిబట్టియే మన పూర్వులు శుచికిని దుష్టములగు సూక్ష్మజీవసంహరణమునకును ఎట్టి ప్రాధాన్యము నిచ్చిరో స్పష్టము కాగలదు.

మ ణి ధా ర ణ వి ధి

"మణయశ్చ ధారణీయాః కుమారస్య ఖడ్గరురు గవయ, వృషభాణాం జీవతామేవ దక్షిణేభ్యో విషాణేభ్యోఽగ్రాణి గృహీతాని స్యుః. ఐన్ద్ర్యాద్యాశ్చౌషధయః. జీవకర్షభకౌ చయాని చాన్యాన్యపి బ్రాహ్మణాః ప్రశంసేయు రథర్వవేదవిద''•

కుమారునకు మణులను ధరింపచేయవలెను. మరియు ఖడ్గమృగము, ఇఱ్ఱి, గవయవము, వృషభము, అను నీ మృగములు సజీవముగ నున్న వాటి కుడి కొమ్ములయొక్క చివరలను గ్రహించి ధరింపచేయవలెను. మరియు, ఐంద్రి, బ్రాహ్మి శతవీర్య, సహస్రవీర్య, అమోఘ, శివా, అరిష్ట పాట్య పుష్పి, విష్వక్సేనకాన్త మున్నగు ఓషధులనుగాని, జీవక, ఋషభకములను గాని, ఇవిగాక అథర్వవేదవిధులచే

* చరక. శారీర. అ. 8-143.

• చరక. శారీర. అ. 8. 144.

ప్రశస్తములుగ నెంచబడిన వాటినెల్లను గ్రహించి శిశువునకు ధరింపచేయవలెను.

వీటిని ధరించుటచే గలిగెడి ప్రత్యేకమైన మాహాత్మ్యమేమో మనము ఇంకను పరిశోధనలు చేయవలెను. మణులలో రేడియోశక్తి గలదని చెప్పుదురు

క్రీడా వస్తువులు

"క్రీడానకాని ఖలు కుమారస్య విచిత్రాణి ఘోషవన్తి అభిరామాణి చ అగురూణి చ అతీక్ష్ణాగ్రాణి చ అనాస్య ప్రవేశీని చ అప్రాణహరాణి చ అవిత్రాసనాని చ స్యుః"*

బిడ్డకు ఆటలాడుటకై ఇచ్చు క్రీడా వస్తువులు చూచుటకు విచిత్రముగ నుండునవియు, ధ్వనిచేయునవియు (గజ్జెలు గిలకలు కలవి), రమ్యములుగ నుండునవియు, బరువులేనివిగ నుండుననియు, తీక్ష్ణములు కాని అంచులు కొనలు కలిగి యుండనవియు, శిశువు నోటిలో పెట్టుకొనుటకు వీలు లేకుండు నవియు, ప్రాణముల హింసించుచుండనవియు, భయమును కలిగింపకుండునవియు అయి యుండవలెను.

శిశువును భయపరచగూడ దనుట

"న హ్యస్య విత్రాసనం సాధు. తస్మాత్ అస్మిన్ రుదతి అభుంజానే, వా అనన్యత్ర విధేయ తామగచ్ఛతి, రాక్షస పిశాచ, భూతానాద్యానాం నామాన్యా హ్వాయతా కుమారస్య పిత్రాసనార్థం నామగ్రహణం న కార్యం స్యాత్" ♦

---

* చరక. శారీర. అ. 8-145.

♦ చరక శారీర అ. 8-146.

శిశువున కెన్నడును భయమును కలిగింపరాదు. కావున శిశువు రోదనము చేయుచున్నను, ఆహారమును భుజింపక పోయినను మరియితర పనులను చేయుటలో చెప్పినట్లు వినకపోయినను, అట్టి సమయమున రాక్షస, పిశాచ, భూతాదుల పేర్లతో పిలచి శిశువును భయపరచ కూడదు.

"బాలం పున ర్గాత్రసుఖం గృహ్ణీయాన్నచైనం భర్త్సయేత్సహసా న ప్రతిబోధయే ద్విత్రాసభయాత్సహసా నాపహరే దుత్క్షిపేద్వా వాతాది విఘాత భయాన్నోపవేశయేత్కౌబ్జ్యభయాన్నిత్యం చైన మనువర్తేత ప్రియశతైరజిఘాంసుః। ఏవ మనభిహత మనా స్త్వభివర్ధతే నిత్య ముదగ్ర సత్వసంపన్నో నీరోగ స్సుప్రసన్నమనా శ్చ భవతి॥ వాతాతప విద్యుత్ప్రభా పాదప లతా శూన్యాగార నిమ్నస్థాన గృహచ్ఛాయా దిభ్యో దుర్గ్రహోపసర్గత శ్చ బాలం రక్షేత్ *

శరీరమునకు బాధకలుగ కుండునటుల శిశువును ఎత్తుకొనవలెను. భయపరచరాదు. నిద్రించునపుడు అకస్మాత్తుగ లేపిన భయపడును. కావున అటుల లేపకూడదు. అకస్మాత్తుగ నెత్తిన భయపడును గావున అటుల లాగకూడదు. శిశువును పైకెత్తి పట్టుటవలనను, ఎగురవేసిన యెడలను, వాతాదుల వైకల్యము కలుగును కావున అటుల చేయరాదు. ఎల్లపుడును కూర్చుండ పెట్టిన కుబ్జత్వము కలుగును కనుక అటుల కూర్చుండ పెట్టరాదు. ఎల్లపుడును సంతోషకరమయిన ఆటవస్తువులనిచ్చి శిశువునకు హర్షమును కలిగించు చుండవలెను. ఇటుల నిత్య

* సుశ్రుత శారీర అ. 10.

ము ను ఉపచారము గావించుచున్న యెడల, శిశువునకుబలము, ఆరోగ్యము, ప్రసన్నత ఇవి కలుగుచుండును.

మఱియు గాలి, ఎండ, మెఱుపు, వృక్షములు, తీగెలు, పాడుపడినఇండ్లు, పల్లము, గోడ, నీడ, దుష్టగ్రహములు వీటి సంబంధము కలుగకుండునటుల బాలునిరక్షింపవలెను. మఱియు

"నా శుచౌ విసృజే ద్బాలం నా కాశే విషమే న చ
నోష్మ మారుత వర్షేషు రజో ధూమోదకేషు చ" *

అశుద్ధమయిన ప్రదేశము, ఉన్నత ప్రదేశము, విషమముగనుండు ప్రదేశము, ఎండ, గాలి, వర్షము, దుమ్ము, పొగ, ఉదకము వీటియందు శిశువును విడువ కూడదు.

శిశుపోషణ

ఆరోగ్యవతిగనుండు ప్రతి స్త్రీకిని తన స్తన్యమును తన శిశువున కిచ్చుట ధర్మమై యున్నది. కాని పెక్కుమంది నేటి దినములలో నిట్టి ప్రాకృత ధర్మమునుండి విముఖతచెంది తమ శిశువులకు అప్రాకృతమయిన కృత్రిమాహారముల నిచ్చి పోషించుచుండుటను చూచుట కడువిషాదకరము. తమ శిశువులకు తమ స్తన్యము నిచ్చుటచే తమకును తమ శిశువులకును కలుగగల సుఖమును ఆనందమును లాభములను తెలిసికొనినచో నటుల తమ మాతృ ధర్మమునుండి దూరము చెందజాలరు. మాతృస్తన్యము శిశువునకు ప్రకృతి సిద్ధమయిన సాత్మ్యాహారము. అమృత తుల్యమయిన జీవనీయము. శిశువునకు స్తన్యము నిచ్చుటవలన, తల్లియొక్క జననేంద్రియములు వాటివాటి స్వధర్మములును స్వస్వరూపములను పొంద

* సుశ్రుత శారీ అ. 10.

కలిగియుండును. అదియునుగాక, జననాంతరము కొన్నివారము లైనను మాతృస్తన్యమును త్రాగినచో, పిమ్మట కారణాంతరములచే నితర విధములయిన పాలను అభ్యాసము చేయవలసి వచ్చినను, వాటిని జీర్ణముగావించుకొనుటకు శిశువునకు కావలసిన జీర్ణశక్తి కలిగియుండగలదు.

ప్రథమ మూడు దినములలో శిశువునకు ఘృతపానము

"సిరాణాం హృదయస్థానాం వివృతత్వా త్ప్రసూతితః
తృతీయేఽహ్ని చతుర్థే వా స్త్రీణాం స్తన్యం ప్రవర్తతే.
ప్రథమే దివసే తస్మా త్త్రికాలం మధుసర్పిషీ
అనంతా మిశ్రితే మంత్రి పావితే ప్రాశయే చ్ఛిశుమ్.
ద్వితీయే లక్ష్మణా సిద్ధం తృతయేచ ఘృతం తతః
ప్రాజ్నిషిద్ధ స్తనస్యాస్య తత్పాణితల సమ్మితమ్.
స్తన్యానుపానం ద్వ్యకాలా నవనీతం ప్రయోజయేత్ *

ప్రసవముచేత హృదయస్థానము (ఎదురొమ్ము) నందలి సిరలు వివృతమును చెందుటవలన మూడవ దినమునందుగాని నాలుగవ దినమునందుగాని స్తన్యము (క్షీరములు) ప్రవర్తమగుచుండును. కావున శిశువునకు ప్రథమ దినమునందు తేనె, ఆవునెయ్యిని, పిల్లిపీచర రసమును కలిపి (అభిమంత్రించి అనగా పరిశుద్ధమనస్సుతో ఆశీర్వదించి ప్రేమతో) దినమునకు మూడు పర్యాయములు పానము చేయించవలెను. రెండవ మూడవ దినములందు లక్ష్మణపంజిని (ఇది దొరుకుట లేదు) నేతిలోవైచి కాచి యా ఘృతమును దినమునకు మూడు పర్యాయములు పానము చేయించవలెను. పిదప ఆ శిశువు

* అష్టాంగ హృదయము ఉత్తర అ. 1-11-14.

యొక్క అరచేతి ప్రమాణము వెన్నను రెండు కాలములందు భుజింపచేయవలెను.

[ఇందునుబట్టి చూడగ పూర్వక్షీరములు (జున్నుపాలు) శిశువునకు వర్జనీయములనియు, స్తన్యము ఉత్పత్తి చెందిన పిమ్మటనే వాటి నీయవలసి యుండు ననియు తెలియుచున్నది. కాని ప్రథమ దినము నుండియు పూర్వ క్షీరములనుగూడ నిచ్చుచుండుట దేశమునందు ఆచారమై యున్నది. దీనివలన శిశువునకు విరేచనము సాఫుగా నగుననియు మంచిదనియు పలువుర యభిప్రాయము.]

స్త న్య పా న క్ర మ ము

నిజక్షీరము ఉత్పత్తి చెందినది మొదలును పగటి యందు 3 గంటలకొకపర్యాయము వంతునను, రాత్రియందు రెండుపర్యాయములును ఇవ్వవలెను. పగటియందు ఉదయము 8,11 గంటలకును, మధ్యాహ్నము 2 గంటలకును, సాయం కాలము 5 గంటలకును, రాత్రి 8 గంటలకును 11 గంటలకును తిరిగి 2 గంటలకు తెల్లవారుఝామున 5 గంటలకును ఇటుల క్రమకాలములందు ఇచ్చుట మంచిది. ఒక పర్యాయము ఒక స్తనమును మరియొక పర్యాయము మరియొక స్తనమును ఇటుల మార్చి మార్చి ఇచ్చుట ఉచితముగ నుండగలదు. స్తన్యము నిచ్చుట పూర్తి అయిన వెంటనే చూచుకమును, శిశువుయొక్క నోటిని శుభ్రమయిన మెత్తని వస్త్రముచే తుడువవలెను. ప్రథమ దినములందుకూడ శిశువునకు అపు డపుడు ఒక చెంచా వేడినీళ్ళను ఇచ్చుచుండుట మంచిది. ఈ

నీటిలో పంచదారను కలుపుట అంత మంచిది కాదు. కాని తేనెను నాకించవచ్చును.

కాలనియామకము (Punctuality)

శిశుపోషణయందు, ముఖ్యముగ గమనించ వలసిన విషయములలో (1) కాలనియామకము, (2) శుచి, (3) సరిఅయిన ఆహారము అనునవి ముఖ్యములు.

నియమిత కాలములందు మాత్రము శిశువునకు ఆహారము నిచ్చుచుండవలయునే కాని ఏడ్చుచున్నపుడెల్లను ఇయ్యకూడదు. నియమిత కాలమునకు శిశువు నిద్రించుచున్న యెడల మెల్లగ నిద్దురనుండి లేపి ఆహారము నీయవచ్చును. మొదటి నెలలో పగలు రెండు గంటల కొకపర్యాయమును, రాత్రి నాలుగుగంటల కొకపర్యాయమునంతునను ఇచ్చుచుండవలెను. రెండవనెల ఆరంభమునుండియు క్రమక్రమముగ ఆహారములమ మధ్యకాలము (Interval between two feeds) దీర్ఘము చేయుచు, ఆనెల ఆఖరునకు రెండున్నర గంటలకొక పర్యాయమును, మూడవనెలలోని యంతిమ కాలమునకు 3 గంటలకొక పర్యాయముగా ఇచ్చుచుండవలెను.

శుచి

శిశువునకు స్తన్య మిచ్చుటకు పూర్వము స్తనములను వేడినీటితో శుభ్రపరచవలయును. సీసాతో పాలు ఇచ్చుచుండిన యెడల, ఆసీసాను ప్రతి పర్యాయమును వేడినీటితోను బూడిద, సోడాపొడి మొదలగు క్షారములతోను కడుగుచుండవలెను. శిశువు త్రాగగ మిగిలిన పాలను తిరిగి మరియొక పర్యాయము ఇయ్యకూడదు, వాటిని వర్జించవలెను.

సరి అయిన ఆహారము

శిశువునకు ప్రకృతి సిద్ధమయిన ఆహారము మాతృ స్తన్యము.

"మాతురేవ పిబేత్స్తన్యం తత్పరం దేహవృద్ధయే" *

తల్లియొక్క స్తన్యపానమువలన శిశువునకు దేహవృద్ధి కలుగును. కాని కొన్ని సందర్భములలో అనగా తల్లి అనారోగ్యముగ నున్నపుడుగాని తల్లి మరణము చెందినపుడుగాని అట్టి ప్రకృతి సిద్ధమయిన ఆహారమునకు ప్రత్యామ్నాయముగ వాటిని బోలిన మరి ఇతర ఆహారముల నీయవలసి యుండును.

శిశువునకు స్తన్యము నీయకూడని సందర్భములు

తల్లి మిక్కిలి బలహీనముగ నున్నను, ఇంతకు ముందు అనగ ప్రసవసమయమునందుకాని, అనంతరమందుగాని రక్తమును కోల్పోయి యున్నను, రాజ యక్ష్మ మొదలయిన వ్యాధులకు లోనై యున్నను, తన ఆరోగ్యము నిమిత్తమును శిశువుయొక్క ఆరోగ్యమునిమిత్తమును, శిశువునకు స్తన్యము నిచ్చుట శ్రేయస్కరముకాదు. స్తన్యోత్పత్తి కలుగకపోయినను, లేక క్షీరోత్పాదన కాలములో, ఆర్తవ ప్రవృత్తి కలుగకక పూర్వమే గర్భోత్పత్తి కలిగినయెడలను, అట్టి క్షీరములు శిశువునకు సరిపడక అజీర్ణము కలిగి శిశువు దినదినమునకును బరువుతగ్గుచుండినను, తల్లి స్తన్యము నీయరాదు. ఇట్టి సందర్భములలో మాతృస్తన్యమునకు బదులుగా ఉపమాతృ ధాత్రి (Wet Nurse) స్తన్యమునుగాని లేక కృత్రిమ క్షీరముల (Artificial foods) నుగాని ఇయ్యవలసి యుండును.

* అష్టాంగహృదయము. ఉత్తర అ, 1-15.

ఉపమాత (ధాత్రి) గుణములు

"ధాత్రీ మానయ సమాన వర్ణాం యౌవనస్థాం నిభృతా మనాతురాం అవ్యంగాం అవ్యసనాం అవిరూపాం అజుగుప్సితాం దేశజాతీయాం అక్షుద్రాం అక్షుద్ర కర్మిణీం కులేజాతాం వత్సలాం అరోగాం జీవద్వత్సాం పుం వత్సాం దోగ్ధ్రీం అప్రమత్తాం అనుచ్చార శాయినీం అనన్త్యావశాయినీం కుశలోపచారాం శుచిం అశుచిద్వేషిణీం స్తన స్తన్య సంప దుపేతాం ఇతి."*

శిశువునకు సమాన కులమునకు చెందినదియు, యౌవన వతియు, వినయము కలదియు, రోగములు లేనిదియు, అంగ హీనము లేనిదియు, వ్యసనము లేనిదియు, వికృతాకారము లేనిదియు, (సుందరముగ నుండునదియు అని) మనస్సునకు ఏవగింపు కలిగించనిదియు, శిశువుయొక్క దేశమునకు జాతికి చెందినదియు, దుష్ట కర్మలను చేయనిదియు, మంచికులమున జన్మించినదియు, ప్రేమస్వభావము కలదియు, అనివార్యమైన దీర్ఘ రోగములు లేనిదియు బ్రతికియున్న సంతానమును కలదియు పుత్రవతియు, పాలుగలదియు, అప్రమత్తురాలయినదియు మొద్దు తనము లేక, గురకపెట్టక, పరుండి మితముగనిద్రపోవునదియు' అంత్య వర్ణమున జన్మించనిదియు, ఉపచారములు చేయుట యందు నేర్పుతనము కలదియు, శుచిగనుండునదియు, అశుచిని ద్వేషించు నదియు స్తనములకును స్తన్యములకు చెప్పబడిన గుణములు కలదిగను నుండవలెను.

ఈ విషయమునే సుశ్రుతులు - "యథావర్ణం ధాత్రీ

* చరక శారీర అ8. 131.

ముపేయా న్మధ్యమ ప్రమాణాం మధ్యమ వయస మరోగాం శీలవతీం అచపలా మలోలుపా మకృశా మస్థూలాం ప్రసన్న క్షీరా మలమ్బోష్ఠీ మలమ్బోర్ధ్వ స్తనీ మవ్యంగా మవ్యసనినీం జీవద్వత్సాం దోగ్ధ్రీం వత్సలామ క్షుద్రకర్మిణీం కులేజాతా మతో భూయిష్ఠైశ్చ గుణై రన్వితాం శ్యామామా రోగ్య బలవృద్ధ యే బాలస్య. *

మిక్కిలి పొడవుగను, మిక్కిలి పొట్టిగ నుండక మధ్యమ ప్రమాణము కలిగియుండి మధ్యవయస్సు కలిగి అరోగియు, శీలవతియు, చాపల్యములేనిదియు, మిక్కిలి కృశించిన శరీర మునుగాని లేక మిక్కిలి స్థూలశరీరమునుగాని స్తనములను చెందియుండక ప్రసన్నమయిన క్షీరములనుగలిగి, వ్రేలాడు పెదవులు, వ్రేలాడుచు నూర్ధ్వముఖముగనుండు చూచుకము లను; అంగవైకల్యములను కలిగియుండక జీవించియున్న శిశు వును; కలిగియుండి మిక్కిలి స్తనసంపత్తు కలిగి ప్రేమతోకూడి క్షుద్రకర్మలయందు పాల్గొననిదిగను, మంచికులమునందు జన్మించినదిగను నుండవలెను. మరియు నిట్టి యోగ్యతలను గల ఉపమాతను శిశువుయొక్క ఆరోగ్యబలవృద్ధుల కొరకు నియ మించవలెను అని తెలిపియున్నాడు.

స్త న ల క్ష ణ ము లు

"నాత్యూర్ధ్వౌ, నాతిలమ్బౌ, అనతి కృశా వనతి పీనౌ యుక్త పిప్పలకౌసుఖ ప్రపానౌ చేతి స్తన సంపత్ ♦

స్తనములు మిక్కిలి యూర్ధ్వముఖముగను, మిక్కిలి

* సుశ్రుత శారీర అ. 10-21.

♦ చరక శారీర అ. 8-132.

యధోముఖముగను ఉండక మధ్యస్థితిగ నుండవలెను. మరియు మిక్కిలి కృశించకను, మిక్కిలి బలసినదిగ నుండక మధ్య పరిమాణమును కలిగియుండవలెను. శిశువునకు త్రాగుటకు సుఖకరముగ నుండులాగున స్తనసంపత్తి ధాత్రికి గాని తల్లి గాని ఉండవలెను.

ఇందును గురించి సుశ్రుతులు "తతోర్ధ్వ స్తనీవరాల కుర్యాత్ లమ్బ స్తనీ నాసికాముఖం ఛాదయిత్వా మరణమా పాదయేత్" *

స్తనము ఊర్ధ్వముఖము కలిగియున్నచో శిశువునకు వకృమయిన దంతవరుసను కలిగించును. వ్రేలాడుచున్న యెడల శిశువు యొక్క ముఖమునకును, ముక్కునకును అడ్డపడి శ్వాసలకు అటంకము కలిగించి మరణమునుకూడ కలిగించ వచ్చునని తెలిపియున్నాడు.

ఆ రో గ్య స్త న్య ల క్ష ము

"ప్రకృత వర్ణ గన్ధ రస సంస్పర్శమ్ ఉదక పాత్రే దుహ్యామానముదకం వ్యేతి ప్రకృతి భూతత్వాత్ తత్పు కరం చేతి స్తన్య సమ్పత్" •

స్తన్యమునకు ప్రాకృతమయిన వర్ణము, గంధము రసము, స్పర్శములను కలిగి యుండవలెను. ఉదకముగ పాత్రలో వేసినపుడు అయ్యది జలములో భేదము లేక కలిసి పోవును. ఇట్టి గుణములుగల స్తన్యము పుష్టి కరముగను ఆరోగ్యకరముగను ఉండును.

---

* సుశ్రుత. శారీర. అ 10-21

• చరక. శారీర. అ. 8 133

శుద్ధస్తన్య లక్షణములను సుశ్రుతులు ఇటుల తెలిపి యున్నాడు.

"అథాస్యా స్తన్య మప్సుపరీక్షేత తచ్చే చ్ఛీతలమమలం తనుశంఖావభాస మప్సున్య స్త మేకీభావం గచ్ఛ త్య ఫేనిలమ్ అతన్తు మనోన్లప్ల వతేన సీదతి వా త చ్ఛుద్ధ మితివిద్యా త్తేన కుమార స్యారోగ్యం శరీరో పచయో బలవృద్ధిశ్చ భవతి" *

స్తన్యము శీతస్పర్శను కలిగి నిర్మలముగను పలచగను శంఖమువలె తెల్లగను నీటియందు వేసినతోడనే నీటితో నేకీభావమును చెంది నురుగు లేకను తీగబారకను మునుగకను, నీటిమీద తేలియుండకను ఉండవలెను. ఇట్టి లక్షణములు గల స్తన్యము శుద్ధమయినది. ఇట్టి స్తన్యపానముచే శిశువునకు ఆరోగ్యము, వృద్ధి, బలము కలుగును.

మాతృస్తన్యముల కభావము

పై యోగ్యతలుగల ఉపమాతగాని స్తన్యములుగాని లభ్యమయియుండుట మిక్కిలి కష్టమయినప్పుడు సాధారణముగ నుపమాతకు బదులుగ అజాక్షీరముగాని గోక్షీరముగాని మిక్కిలి శ్రేష్ఠములని 'క్షీరమాజః గవ్యా మథాపి వా' అని సుశ్రుతులు తెలిపియున్నారు.

ఈ విషయమునే వాగ్భటాచార్యులు

"స్తన్యాభావేపయశ్ఛాగం గవ్యం వా తద్గుణం పిబేత్
హ్రస్వేన పంచమూలేన స్థిరయా వా సితాయుతం"♦

* సుశ్రుత శారీర అ10.

♦ అష్టాంగహృదయం. ఉత్తర. అ. 1-120

స్తన్యాభావము నందు మేకపాలను గాని ఆవుపాలను గాని శిశువునకు పానము చేయించ వలెను. మరియు హ్రస్వ పంచ మూలములను వాటిలో వైచికాచి (వడియకట్టి) అందులో పంచదారను కలిపి త్రాగించ వలయును. ఇట్టి క్షీరములు స్తన్యగుణములనే కలిగియుండును.

నానా స్తన్యపాన నిషేధము

"అతోఽన్యథా నానా స్తన్యోపయోగ స్యాసాత్మ్య ద్వ్యాధి జన్మ భవతి. అపరిస్రుతేఽ ప్యతి స్తబ్ధ స్తన్య పూర్ణ స్తన పానాదు త్స్రిహిత స్రోతస శ్శిశోః కాస శ్వాస వమీ ప్రాదు ర్భావః. తస్మా దేవం విధానం స్తన్యం న పాయయేత్" *

పై నుదహరింప బడిన నియమముల నతిక్రమించి అనేక స్త్రీల స్తన్య పానమును శిశువునకు చేయించిన యెడల, అట్టి నానా విధ స్తన్యములు సాత్మ్యములు గాక శిశువునకు వ్యాధులను కలిగించును.

శిశువు స్తన్యపానము చేయునపుడు స్తన్యము ధారాళ ముగ స్రవించక స్తబ్ధముగ నున్నను, అధికముగ స్రవించినను, శిశువునకు కాస శ్వాస, వాంతి కలుగును. కావున ఇట్టి నానావిధ స్తన్యములను శిశువునకు త్రాగించ కూడదు.

దుష్ట స్తన్యపాన నిషేధము

"న చ క్షుధిత శోకార్త శ్రాన్త ప్రదుష్ట ధాతు గర్భిణీ జ్వరితా తిక్షీణా తిస్థూల విదగ్ధభక్ష్య విరుద్ధాహార తర్పితా యా స్స్తన్యం పాయయే న్నా జీర్ణౌషధం చ బాలం దోషౌ షధ మలానాం తీవ్రవేగోత్పత్తి భయాత్."♦

* ♦ సుశ్రుత శారీర. అ 10

ఆకలి, శోకము, శ్రమ, ధాతువులు దుష్టము చెంది యుండుట, గర్భము, జ్వరము, మిక్కిలి కృశత్వము, మిక్కిలి స్థౌల్యము, విదగ్ధమయిన ఆహారసేవన, విరుద్ధాహార సేవన ఇట్టివిగల స్త్రీయొక్క స్తన్యమును శిశువున కీయరాదు. మరియు శిశువునకు ఇయ్యబడిన ఔషధము జీర్ణ చెందక పూర్వముకూడ స్తన్యము నీయకూడదు. అటులచేయుటచే దోషములు, ఔషధము, మలము వీటికి తీవ్రవేగము సంభవించును.

ఉపమాత ఆహార విధి

"హితాహార విహారేణ యత్నాదు పచరేచ్ఛ్రతే" *

ఉపమాత సుహితా హారవిహారములచే నుపచరించు చుండవలెను.

"ధాత్ర్యాస్తు గురుభి ర్భోజ్యై ర్విషమై ర్దోష వైస్తథా
దోషా దేహే ప్రకుప్యన్తి తత స్తన్యం ప్రదుష్యతి
మిథ్యాహార విహారిణ్యా దుష్టావాతాదయ స్త్రియాః
దూషయన్తి పయ స్తేన శారీరా వ్యాధయ శ్శిశోః
భవన్తి కుశలం స్తాం శ్చ భిష క్సమ్య గ్విభావయేత్"♦

ధాత్రి (ఉపమాత) గురుగుణమును, విషమమును దోషప్రకోపనములును, మిథ్యాహారములును అయిన వాటిని భుజించుటవలన వాతాదులు దుష్టమై స్తన్యమును దుష్టపరచి, శిశువునకు శారీరక వ్యాధు లనేకములను కలిగించును. కావున కుశలుడయిన వైద్యుడు ఉపమాతకు ఆహార నియామకము గావించి శిశువును చికిత్సించవలెను.

---

* అష్టాంగ హృదయ ఉత్తర. అ. 1-17

♦ సుశ్రుత శారీర అ. 10.

మాతృస్తన్యమునకు పోతపాలకుగల భేదము

గోక్షీరము లందుగల రసాయినిక పదార్థసమ్మేళనమును మానవ క్షీరము లందలి రసాయనక పదార్థ సమ్మేళనమును భేదించి యుండుట వలన గోక్షీరములు మానవ క్షీరములకు సమానముగ నుండు నటుల కొంత సంస్కరింప బడవలసి యుండును. మానవక్షీరము నకును గోక్షీరమునకును గల రసాయనిక తారతమ్యమును వాటియందుగల వివిధ పదార్థ పరిమాణభేదమును ఈ క్రిందివిధమున తెలుపబడి యున్నది.

పదార్థములు	మానవ క్షీరము	గోక్షీరము
ప్రోటీడ్లు (Proteids)	1.5%	3.5%
కొవ్వు (స్నేహము-Fat)	4.	4.0
చక్కెర (Sugar)	7.0	5.0
ఉప్పులు (Salts)	0.2	0.7
జలము (Water)	87.0	87.0

ఇందునుపట్టి చూడ మానవక్షీరమునందు ప్రోటీడ్లు గోక్షీరమునందుకంటె తక్కువగను; చక్కెర పదార్థము గోక్షీరములందుకంటె ఎక్కువగను ఉన్నటుల తెలియగలదు. ప్రోటీడ్లు పరిమాణమునందు మాత్రమే భేదించియుండుటగాక గుణము (Quality) నందుకూడ భేదించియుండును. గోక్షీరమునందు ఆమ్లరసముచే ఘనీభవించు (Coagulable) ధర్మముగల అల్బ్యుమిను అనునది యెక్కువగ నుండును. అందువలన గోక్షీరములు శిశువుయొక్క ఆమాశయమును చేరి అచ్చట రెన్నెట్ (Rennet) అనబడిమెడి ఆమాశయస్రావము (Gastric juice)

చే మిశ్రమము చెందిన వెంటనే దధిరూపమును (Curdled) చెందును. అందువలన జీర్ణము చెందుటలో కొంతకష్టము గలదు. గోక్షీరమునందు ఆమ్లముచే ఘనీభావమును చెందు గుణముగల భాగము ప్రోటీడ్లయందు ఘనీభావమును చెందని భాగమునకంటె నాలుగురెట్లు అధికముగ నుండగలదనియు, స్త్రీ స్తన్యమునందు ప్రోటీడ్లలో ఆమ్లముచే ఘనీభావమును చెందని భాగము ఘనత్వమును చెందు భాగమున కంటెరెండు రెట్లు అధికముగ నుండునని లీడ్స్ (Leads) అను శాస్త్రవేత్త తెలిపి యున్నాడు. ఇందులకు గోక్షీరము నందు లాక్టాల్బుమిన్ (Lactalbumin) కంటె కేసినోజిన్ (Caseinogen) మిక్కుటముగ నుండుటయు స్త్రీస్తన్యమునందు స్వల్పముగ నుండుటయు కారణమై యున్నది. ఈకారణమువలన గోక్షీరము కంటె స్త్రీ స్తన్యము సులభముగ జీర్ణము జెందకలిగి యుండును. అదియునుగాక గోక్షీరము స్వల్పముగ క్షారపరావర్తనము కలిగి సూక్ష్మ క్రిమియుక్తమయి కూడ ఉండును. స్త్రీ స్తన్యము కూడ క్షారపరా వర్తనమును కలిగి యున్నను సూక్ష్మక్రిమి రహితమైయుండును.

ఇట్టి కారణములచే గోక్షీరములు శిశువున కుపయోగింపబడుటకు పూర్వము స్త్రీ క్షీరమునకు సమానగుణ సంపత్తిని, రసాయనిక (పదార్థ సమ్మేళనమునందు స్త్రీ స్తన్యమునకు సమానముగనుండు లాగున) సంస్కారము గావింపబడ వలసి యుండును. గోక్షీరమునందుగల కేసినోజిన్ పదార్థమును తగ్గించుటయే ఈ సంస్కారముయొక్క ముఖ్యప్రయోజనము. అందులకు కొంత నీటిని కలిపినయెడల కేసినోజిన్ తగ్గిపోగలదు.

ఇటుల నీటిని కలుపుటచే కేసినోజన్ తగ్గిపోవుటయేగాక, చక్కెర, క్రొవ్వుపదార్థములుకూడ తగ్గుచుండును. క్షీరము నందు చక్కెర చాల తక్కువగ నున్నచో, శిశువునకు శూల (Colic), ఆకుపచ్చని రంగుగల నీళ్ళవిరేచనములు గూడ గలుగవచ్చును. క్రొవ్వు పదార్థము చాల తక్కువగ నున్నయెడల, మలము రూక్షత్వమును చెంది కఠినమై బయలు వెడలు చుండును మిక్కుటమయినచో, వాంతులు, తెల్లటి సుద్దలవలె క్రొవ్వుతోకూడిన విరేచనములు కలుగు చుండును. ప్రోటీడ్లు మిక్కుట మయినచో, మలము కుతపలు కుతపలుగ నుండి కడుపునొప్పి, అతీసారము, విశేషముగ ఆనాహము, ఇవి కలుగుచుండును.

నీరు కలుపుటచే చక్కెర తగ్గియుండుటవలన కొంచెము చక్కెరను కలుపుటచేతను, క్రొవ్వుపదార్థము తగ్గియుండుట చేత మీగడ కొంత కలుపుటచేతను, ఈ రెండుపదార్థములును తిరిగి సహజపరిమాణమును చెందులాగున సంస్కరింపవచ్చును.

ఇట్టి పాలను శిశువున కిచ్చుటలో మాతృస్తన్యమునిచ్చు కాలనియామకములే ఇచ్చుటను వర్తించ గలవు.

ఇట్టి గోక్షీరము నిచ్చునపుడెల్లను, అయ్యవి 100° ఫారెన్‌హీట్ డిగ్రీల వేడిని మాత్రము కలిగి యుండవలెను.

ఆహార పరిమాణము

"క్షీరసాత్మ్యతయా క్షీర మాజం గవ్య మథాపి వా
దద్యా దాస్తన్య పర్యాప్తే ర్బాలానాం వీక్ష్య మాత్రయా"*

* సుశ్రుత. శారీర. అ. 10

తల్లిపాలు లేనపుడు శిశువునకు తృప్తి కలుగువరకు శరీరానుకూలముగ మేకపాలనుగాని, ఆవుపాలనుగాని ప్రమాణము నెఱింగి పానము చేయించవలెను.

["ఆ స్తన్య పర్యాప్తే" అను పదముచేత మాతృస్తన్యమును ఎంత ప్రమాణము త్రాగునో అంత ప్రమాణమనియు, కాల నియామకములు కూడ నవే యనియు, పలచన చిక్కతనములు కూడ తల్లిపాలను బోలియే యుండవలె ననియు అనగా అట్టి గుణమునే కలిగియుండులాగున సంస్కరింపడి యుండవలెననియు సుశ్రుతుని యభిప్రాయమైనటుల తెలియుగలదు.]

శిశువుయొక్క శారీరిక పరిమాణము, వయస్సు వీటి ననుసరించి ఆహార పరిమాణము కూడ మారుచుండును.

మామూలుగనుండు శిశువునకు ప్రథమ పదిదినములును ఒక్కొక్క పర్యాయము ఒక్కొక్క ఔన్సు చొప్పున ఇవ్వవచ్చును. అంతటినుండి క్రమక్రమముగ హెచ్చించుచు నెలాఖరునకు 2 ఔన్సుల వరకును, రెండవనెల ఆఖరుకు 3 ఔన్సుల వరకును హెచ్చించుచు రావలెను. శిశువుయొక్క ఆమాశయము మూడవ నెలయందు 4½ ఔన్సులను, 6 వ నెలయందు 6 ఔన్సులను, 12 వ నెలయందు 9 ఔన్సులను పట్టునంతటి పరిమాణమును కలిగియుండును. ఆరోగ్యమయిన శిశువునకు ఆహారము మాత్రాధికముగ నిచ్చినచో, ఇచ్చిన కొలది కాలమునకు కొంతభాగమును వాంతిచేయును. ఈ వాంతినిబట్టి ఆహారము మాత్రాధిక మయినదని గ్రహించు కొనవలెను.

మాసానుమాసిక గోక్షీర సంస్కార క్రమము

1. శిశువు జన్మించిన మూడవ దినము నుండి పదియవదినము వరకును గోక్షీరమును సంస్కరింప వలసిన క్రమము.

గోక్షీరములు	½ టేబిల్ స్పూన్
చక్కెర	¼ టీ స్పూన్
నీళ్ళు	1½ టేబిల్ స్పూన్స్

ముందుగ చక్కెరను నీటిలో కరుగనిచ్చి పిమ్మట పాలు కలిపి వాటి నన్నిటిని ఒక గిన్నెలోపోసి ఆ గిన్నెను వేడినీటిలో కాగపెట్ట వలెను (Scalding). పగలు రెండు గంటల కొకపర్యాయమును రాత్రి రెండు పర్యాయము లును ఇటులనే ఇవ్వవలెను.

అందుండి వీటి పరిమాణములను ప్రతి మూడు దినము లకును క్రమ క్రమముగ హెచ్చించుచు పదియవ దినము నుండి నెలఆఖరు వరకు ఈ క్రింది పరిమాణములలో ఇవ్వవచ్చును.

2. గోక్షీరములు	½ మొదలు ¾ టేబిల్ స్పూన్
చక్కెర	½ టీ స్పూన్
మీగడ	½ టీ స్పూన్
నీళ్ళు	1½ టేబిల్ స్పూన్స్

3. రెండవ నెల ఆరంభము నుండి

గోక్షీరములు	1½ టేబిల్ స్పూన్స్
చక్కెర	¾ టీ స్పూన్
మీగడ	1 టీ స్పూన్
నీళ్ళు	2½ టేబిల్ స్పూన్స్

క్రమ క్రమముగ విరామ కాలములను (Intervals) హెచ్చించుచు, రెండవనెల అంతిమమునకు $2\frac{1}{2}$ గంటల కొకపర్యాయము వంతున పగటియందును; ఒకపర్యాయము మాత్రము రాత్రి యందును ఇచ్చుచుండ వలెను. క్రమ క్రమముగ పరిమాణమును హెచ్చించుచు, మూడవ నెల ఆరంభము నుండియు యీ క్రింది కొలతలలో ఇచ్చుచుండ వలెను.

4. గోక్షీరములు	$2\frac{1}{2}$ మొదలు 3 టేబిల్‌స్పూన్సు
చక్కెర	1 టీ స్పూన్
మీగడ	2 టీ స్పూన్స్
నీళ్ళు	3 టేబిల్‌స్పూన్స్.

బార్లీవాటర్, లైంవాటర్ (సున్నపుతేట) ఉపయోగము

బార్లీ నీటిని పై నుదహరించిన పాలలో కలుపుటవలన శిశువునకు బలము కలుగకలదనెడి భ్రాంతిచే అనేకులు కలుపు చుందురు. కాని ఆరోగ్యమునకు బదులు అనారోగ్యమును కలిగించుచుండును. బార్లీయందుగల పిండిపదార్థమును (Starchy matter) జీర్ణించుకొనగల శక్తిని కలిగియుండకపోవుటవలన, అటులనే మలముద్వారా బయలు వెడలుచు కొన్నిసమయము లందు ఆంత్రములలో ప్రకోపమును (Irritation) కలిగించు చుండును. ఓట్‌మీల్ వాటర్ (Oat meal water) కూడ ఇట్టి గుణమునే కలిగియుండును.

లైంవాటర్ (సున్నపుతేట-Lime water) కలుపుటవలన ఆహారము సులభముగ జీర్ణించుచుండినను, మలబంధమును కలి గింపవచ్చును. శిశువునకు జీర్ణశక్తి తగ్గియున్నను, అతీసారము

కలిగియున్నను, లైం వాటరును కలిపి ఇచ్చుట మంచిది. మూడు అవున్సుల పాలకు ఒక టీ స్పూను లైంవాటర్ కలుపవచ్చును. అపుడపుడు సిట్రేట్ ఆఫ్ సోడ (Citrate of soda)ను ఆహారములో కలుపుటవలన, త్రాగిన పాలు కడుపులో పెరుగు కట్టజాలవు. ఒక ఔన్సు పాలకు 2 గ్రైనులు కలిపి ఇవ్వవచ్చును. ప్రథమమున సిట్రేటు ఆఫ్ సోడాను కొంచెము నీటిలో కలిపి పిమ్మట ఆనీటిని పాలలో కలుపుట మంచిది.

కాని ఇంతకంటెను మంచి విధానము కలదు కొంచెము వామును మూటగట్టి కొంచెము వేడి నీటిలోవేసి, కాగిన పిమ్మట ఆమూటను తీసివేసి ఆనీటిని పాలతో కలిపి శిశువునకు ఇచ్చుట చాల మంచిది. ఇట్టి విధానమును చాలమంది ఆచరించు చున్నారు.

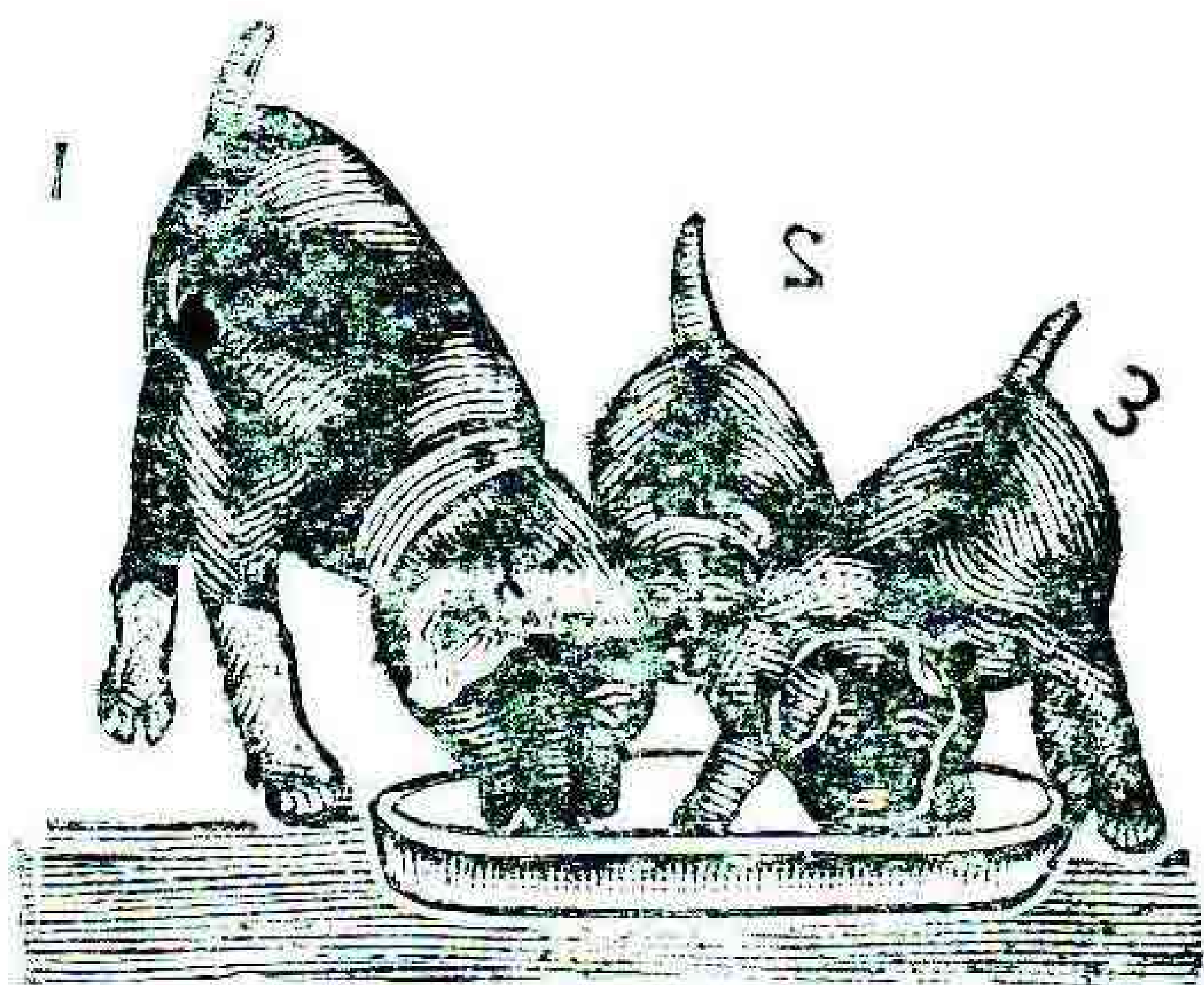
కొన్ని అమ్మకపు ఆహారములు

సరియైన కాలనియామకముల ననుసరించియు, పాలు, మీగడ, నీటిచే శుచిగ తయారుచేయబడిన ఆహారము, బజారునందు అమ్మబడుచుండు కృత్రిమాహారములకంటె శిశువునకు అన్నివిధములను యుక్తమయిన అహారముగ నుండగలదు. విశేష సంఖ్యగల ఈకృత్రిమాహారములు ఎక్కువగ పిండి పదార్థమును, చక్కెరను కలిగి యుండును. శిశువునకు పిండిపదార్థము అజీర్ణకరమయినది. చక్కెర మిక్కుటముగ నుండుట వలన శిశువు ఒళ్ళు పెట్టి జవజవలాడుచు లావెక్కును గాని అట్టి లావు ఆరోగ్యవంత మయినది కాదు. ఇట్టి కృత్రిమాహారములలో ప్రత్యేకముగ వాడుటకు గాని లేక పై ఆహారముతో కలిపిగాని ఇచ్చుటకు గ్లాక్సో (Glaxo), కౌ & గెట్

(Cow & gate), ఆలన్ బరీస్ ఫుడ్సు (Alenburys Foods), ఫైర్ చైల్డ్సు పెప్టో జెనిక్ మిల్కు పౌడరు (Fair Chaild's Pepto-Jenic Milk Powders), హార్లిక్సు (Horlicks Malted Milk), గొల్లభామ (Milk Maid) మొదలయినవి అనేకములు గలవు.

ఇట్టి కృత్రిమ ఆహారము లన్నియు మేకపాలకు ఆవుపాలకు, గుణమునందు అతుల్యములనియే భావించవలసి యుండును.

తల్లి పాలయొక్కయు పోతపాలయొక్కయు గుణభేదము నీ క్రింది పటములో చూపిన కుక్కపిల్లలనుండి స్పష్టముగా తెలియగలదు. ఇవి 7 వ మార్చి 1925 న శ్రీ డాక్టరు ఆచంట లక్ష్మీపతిగారి పెంపుడు కుక్కకు పుట్టినవి. వీటిలో నెం 1 రు కుక్క పిల్లను తల్లిపాలమీదను, 2,3 నెంబరు పిల్లలను పుట్టిన 11 దినమునుండి ఆవుపాలమీదను డాక్టరుగారు పెంచిరి. 60 దినముల తరువాత అవి పటములో చూపినప్రకార ముండెను. 1 నెంబరు కుక్కపిల్ల, 2,3 నెంబర్లకంటె దాదాపు 3 రెట్లు అధికముగ పెరిగియున్నది. తల్లిపాలయొక్క బలమును పోతపాలయొక్క దుర్బలమును నిరూపించుటకు ఇంతకంటె వేరు నిదర్శన మవసరము లేదు. కృత్రిమ క్షీరములు ఆవుపాల కంటె దుర్బలములై యుండుటేగాక అహితములైకూడ ఉండును.



101 తల్లి పాలకు, పోత పాలకుగల తారతమ్యము.

అకాలమున జన్మించిన శిశువులను పోషించు క్రిమము

అకాలమునందు అనగా 10 మాసములకు పూర్వము జన్మించిన శిశువునకు శరీరోష్ణము నార్మలుకు తగ్గియుండును. అందువలన నార్మలుకు హెచ్చియుండునటుల శిశువుయొక్క శరీరమునకు కృత్రిమ విధానములచే వేడిని కలిగించుటకు ప్రయత్నించవలెను. ఇందులకు ఇంకుబేటర్ (Incubator) అని పిలువబడు ఒక పెట్టెనుపోలిన యంత్రమునందు శిశువును ఉంచి 78° ఫారెన్‌హీట్ డిగ్రీల వేడిగ నుండునటుల చేయవలెను. ఇది ఆతురాలయములలో మాత్రము లభ్యమయి యుండును. మరియు వెట్టతనము కలిగించగల ఉన్నిగుడ్డలను శిశువునకు దట్టముగ కప్పవలెను. శిశువును పరుండపెట్టిన గదిలో మంచమునకు కొలది దూరములో ఒక నిప్పుల కుంపటిని నుంచుటచే, నాగది యందలి గాలి అంతయు వేడెక్కి శిశు శరీరమునకు కూడ వేడిని కలిగించ గలదు. శిశువునకు స్నానము చేయించరాదు గాని వెచ్చ వెచ్చని బలాతైలము ఆలివునూనె వీటిని శరీరమునకు సేచనముచేయవచ్చును. ఆహారమును ఇచ్చుట యందు బహు జాగ్రత్తయు ఓర్పును కలిగి యుండవలెను. శిశువుయొక్క ఆమాశయము చాల చిన్నదిగ నుండుటచేతను, మిక్కిలి బలహీనముగ నుండుటచేతను, పాలను అంతగ త్రాగజాలదు. అందువలన ఒక చిన్న చెంచా సహాయముతో కొద్దికొద్దిగ పాలను పోయుచుండ వలెను. పెప్టొనైజుడ్‌వే (Peptonised whey)ను కలిపి స్తన్యము నిచ్చుట మిక్కిలి ఉపయోగము. గంట కొకపర్యాయము ఆహారము నిచ్చుచుండ వలెను. దినమునకు ఒకటి రెండు పర్యాయములు

½ ఔన్సు నార్మలు సలైన్ సొల్యూషను (Normal Saline Solution) వస్తిని చేయవలెను. స్తనము నుండి క్షీరమును బాగుగ త్రాగుటను నేర్చినది మొదలును వస్తిని ఇచ్చుట నిలుపవలెను.

స్వా స్థ్య ప రి పా ల న వి ధి

"అరోగే తు అరోగవృత్త మాతిష్ఠేత్, దేశ కాలాత్మ గుణ విపర్యయేణ వర్తమానః, క్రమేణ అసాత్మ్యాని పరివృత్య ఉపయుఞ్జానః సర్వాణ్యహితాని వర్జయేత్, తథా బల వర్ణ శరీ రాయుషాం సమ్పద మవాప్నోతీతి" *

రోగమేమియు లేక యున్నపుడు, స్వస్థవృత్తము నాచరింపవలెను. అట్టి స్వస్థవృత్తమును దేశ, కాల, శరీర గుణములకు విపరీత గుణము కల ఔషధాహార విహారముల నభ్యసించుచు-స్వాస్థ్యపరిపాలన చేయదగును. మరియు దేశకాలాదులకు సాత్మ్యములుకానివి అలవాటు అయినచో, వానిని క్రమముగ ('ఉచితా దహితా ద్ధీమాన్ క్రమశో విరమే న్నరః'. చరక సూ. అ. 7 లో చెప్పినట్టుల) వదలి సాత్మ్యముల నన్నింటిని క్రమముగ నలవాటుచేయవలెను. ఇట్టుల చేయుటచే శిశువునకు వర్ణమును, శరీరబలమును, ఆయుష్యమును సంపూర్ణముగ కలుగు చుండును.

జన్మించిన కొద్దికాలమునకె శిశువు తన ముఖమును వెలుతురువైపునకు త్రిప్పుకొనుచుండును. చేతికిగాని కాలికిగాని యేదైనను తగులుచుండినచో, ఆ వస్తువునుండి తన అవయవమును దూరముగ దీసికొనిచుండును, శబ్ద, స్పర్శ, రూప,

* చరక శారీర అ. 8-148.

రస, గంధ, గ్రహణశక్తిని గలిగియుండును. జన్మించిన కొన్ని గంటలకే యేదైననొక తిక్తపదార్థమును నాలుక యందు బెట్టిన యెడల, ముఖమును చిట్లించుకొనుచుండును. పెద్ద శబ్దమును చేసినయెడల నులికిపడును. స్పర్శను గ్రహించును. దృష్టిని ఏ వస్తువునందైనను ప్రసరింప చేయుచుండును.

ఆరవవారమునుండియు శిశువు ఏ వస్తువు (దీపము మొదలైనవి) నైనను చూచుట, ధ్వనిని ఆలకించుట మొదలైన క్రియలను చేయుచుండును. శబ్దము చేసినపుడు తలత్రిప్పిన యెడల, ఆశిశువునకు చెవుడుకాని మూగతనముగాని లేదని గ్రహించు కొనవచ్చును.

3 వ మాసమునందు తలను పైకెత్తుచుండును.

6-8 మాసములందు క్రింది మధ్య పండ్లు మొలకలెత్తును.

9-12 మాసములందు పైమధ్య పండ్లు నాలుగును జనించును.

12 మాసములకు నడచుట కారంభము చేయును.

12-18 మాసములందు మాటలాడుటకు ఆరంభించును.

త్రి వి ధ బా లు రు

సుశ్రుతులు బాలురను మూడు తరగతులలో నీ క్రింది విధమున విభజించియున్నాడు.

"తత్ర......క్షీరపాయా......
క్షీరాన్నాదాయ...అన్నాదాయేతి"*

1. క్షీరపాయా:- కేవలము క్షీరపానముమీదనే ఆధార పడియుండు వారలు. ఆరునెలలకు తక్కువ వయస్సు కలవారు.

* సుశ్రుత శా అ. 10.

["షణ్మాసం చైన మన్నం ప్రాశయే ల్లఘు హితం చ" ఆరవమాసమునందు లఘువయినట్టిదియు హితమయినట్టిదియు అయిన అన్నమును శిశువునకు అభ్యాసముగావింపవలెను అని యుండుటచేత.]

2. క్షీరాన్నాదాయ:- కేవలము క్షీరములనేగాక అన్నమును కూడ తినుట కభ్యాసముగావింపబడి క్షీరములు అన్నము నీటి రెంటిమీద నాధారపడినవారు అనగా ఆరునెలలు మొదలు మూడు సంవత్సరముల లోపటి వయస్సు కలవారు.

3. అన్నాదాయ:- కేవలము అన్నముమీదనే ఆధారపడియుండువారు అనగా మూడు సంవత్సరములకు పైబడిన బాలురు.

బాలురను గుఱించిన ఇతర వివరములకు కౌమారభృత్య తంత్రములలో ప్రత్యేకముగా చూడనగును. వాటి వివరములు అప్రస్తుతములు.

ఉ ప సం హా ర ము

ఇటుల శిశువుయొక్క స్వాస్థ్యమును గాపాడుచు,

"శక్తిమన్తం చైనం జ్ఞాత్వా యథావర్ణం విద్యాం గ్రాహయేత్" *

శిశువునకు విద్యాగ్రహణాది శక్తి కలిగినదని గ్రహించి బ్రహ్మ క్షత్రియ వైశ్య శూద్ర వర్ణోచితముగ విద్యను (వేదము, దండనీతి, వర్తకము, శుశ్రూష లను యథాక్రమముగ) యథాశక్తి నభ్యసింప చేయుచు;

* సుశ్రుత శారీర అ. 10.

"ఏవమేనం కుమారం ఆయౌవన ప్రాప్తేః ధర్మార్థ కౌశలా గమనాచ్చ అనుపాలయేత్" *

శిశువునకు యౌవనమువచ్చి ధర్మార్థ విషయములందు కౌశలము కలుగు వరకును మిక్కిలి జాగ్రత్తతో కాపాడుచు;

"అథాస్మై పంచవింశతి వర్షాయ ద్వాదశవర్షాం పత్నీ మావహేత్"

విద్యా సంపన్నుడయి ఇరువది యైదు సంవత్సరములు కలిగిన పిమ్మట పన్నెండు వత్సరముల వయసుగల కన్యకను వివాహము చేసి;

"పిత్ర్య ధర్మార్థకామ ప్రజాః ప్రాప్స్య తీతి" ♦

పిత్ర్యాదేశక శ్రాద్ధ దానాది కర్మములు, శ్రుతి విహిత యాగాది కర్మలు, అర్థకామాది పుత్ర పౌత్రాది సంతానము లనెడి పురుషార్థములను చెందులాగునను [తలిదండ్రులు కని పెంచుటతోడనే తమ కర్తృత్వము పూర్తిఅయినదని తలచక తమసంతానమును గొప్పపౌరులు (Citizens)గను దేశసేవా ధురీణులుగను] పరిణమింప చేయవలెను. ఇట్టి ఆదర్శము చేతనే అశోకచక్రవర్తి, ఛత్రపతి శివాజీ, నపోలియన్ మొదలయిన మహావీరులు తమ తల్లులచే పెంచబడిరి.

ప్రతివారును సుఖాయువులుగను, హితాయువులుగను ఉండుటయే ఆయుర్వేద శాస్త్రముయొక్క మూలోద్దేశము.

---

* చరక శారీర అ. 8. 149

♦ సుశ్రుత శారీర అ. 10.

ప్రాచీన ఋషిప్రోక్తమైన ఆయుర్వేద శాస్త్రీయ విధుల నభ్యసించి ఆరోగ్యవతులయి, మన ప్రాచీనులను బోలిన మేధా, బలసంపన్నులకు భారతీయ సోదరీమణులు మాతృస్థానము నలంకరించి మన దేశమునకు పూర్వపు ఔన్నత్యమును దెచ్చెదరు గాక !

ప్రసూతి విజ్ఞానమునందు
ప్రథమ భాగము
సంపూర్ణము.
ఓం తత్ సత్

Chief References

1 Charaka Samhita
2 Ashtanqa Hridayam,
3 Susruta Samhita
4 Principles and Practice of Obstetrics - De-Lee
5 The Practice of Obstetrics - J. C. Edgar.
6 Midwifery in the Tropics - Green Armitage & Dutta
7 A Text Book of Midwifery—R. W. Johnstone.
8 Mannual of Midwifery – Jellet.
9 Midwifery – Ten Teachers.
10 Practical Obstetrics – Tweedy.
11 Clinical Obstetrics — A. L. Mudaliar.

blank page

అకారాది పద & విషయసూచిక.
(INDEX)

అ

528

క

గ

గ

ఘ

త

ప

536

ఫ

బ

భ

మ

య

ర

ల

శ

ష

స

హ

తప్పొప్పుల సూచిక

పుట	పంక్తి	తప్పు	ఒప్పు
i	23	గరడ	గరుడ
5	6	పుషుష	పురుష
24	20	పీశిత్వాచ	వైశిత్వాచ
25	20	మత్సము	మత్స్యము
49	24	(చ. చ. 7-వ పటము చూడుము)	దీనిని కొట్టివేసి చదువుకొనవలెను.
53	3		(చ. చ. 7వ పటము చూడుము) అని వ్రాసి చదువుకొనవలెను.
,,	7	3 - 3	4 - 4
,,	12	4 - 4	3 - 3
63	11	is	its
88	21	అక్ష	అక్షా
,,	24	మహాధమిని	మహాధమని
142	19	నపి	పిన
164	9	30-వ పటము	31-వ పటము
182	9	శు)తులు	సుశు)తులు
203	6	Diamenter	Diameter
279	17	అంశకూటాంతర	అంసకూటాంతర
281	19	Canel	Canal
393	11	అంశకూటాంతర	అంసకూటాంతర
432	15	15-వ	16-వ
441	1	శుద	శుద్ధ
464	12	పంచకోం	పంచకోల
465	8	పంచకోల	పంచకోల
491	5	నపుడు	నపుడు
511	5	జీర్ణచెందక	జీర్ణముచెందక

షరా:—ఇందలి అకారాది విషయ & పదసూచిక గాని తప్పొప్పుల సూచిక గాని సంపూర్ణమయినదిగా నెంచరాదని చదువరులకు మనవి.

blank page

శ్రీ ధన్వంతరి ముద్రాక్షరశాల,
బెజవాడ.